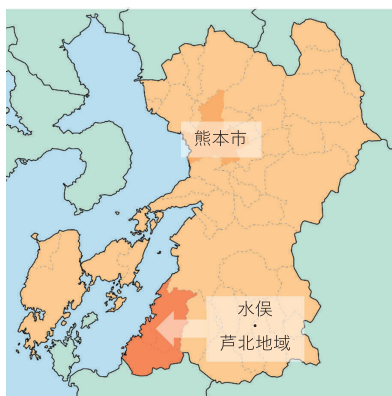


平成30年度 夏季地域医療特別実習
報告書

熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座
地域医療支援センター

もくじ

1. はじめに	1
2. 実習の概要	2
3. 講演会内容	8
4. グループワーク	10
5. 事後アンケートの結果	75
6. 外部講師・教員から一言	87
7. さいごに	92



水俣・芦北地域

(水俣市・芦北町・津奈木町)

熊本県南部に位置し、八代海の恵まれた海洋資源、美しいリアス式海岸、九州山地の起伏に富んだ地形のなかで、温暖な気候のもと古くから漁業や農林業が営まれ、独自の文化が育まれてきた地域である。公害の歴史を経て、今なお多くの関係者が再生と振興に取り組んでいる。

はじめに

いつも当寄附講座およびセンターにご支援を賜り、誠に有難うございます。本年度の夏季地域医療特別実習の報告書をお届けいたします。ご覧いただければ幸いです。

この実習は、熊本県医師修学資金貸与の熊大生、および熊本県出身の自治医大生を主な対象として、毎夏、熊本県内の各地域で行っています。学生の皆さんが、将来、医師として活躍する熊本県内の地域について知るということを目的に行っていますが、私たちが着任して、早いもので五回目となり、県内のほとんどの地域を一巡することになりました。

本年度は水俣・芦北地域において、例年通りの二泊三日のスケジュールで開催させていただきました。熊本の私たちにとって、水俣は他の地域と違い、特別な意味があります。目の前に広がるのどかな海岸沿いの風景が、実はほんの数十年前に大変な状況となっていたこと、また現在も苦しんでいる方々が多くいらっしゃることは、悲しい事実です。私自身、今回の実習に参加して、初めて知ったことも多々ありました。

この夏季実習は、私たちのグループにとって最も重要な行事の一つです。かかる費用の面だけではなく準備に多大なエネルギーを要し、更にはもちろん、たくさんの方々の協力が必要とします。しかしながら、普段の授業や実習等では得ることができない貴重な学びの場であり、学生の皆さんだけではなく、教員の我々にとっても重要な機会であることを、主催者として再認識した次第です。そのことは、参加された皆さんが書かれたこの報告書の中に見つけることが出来ると思いますし、この実習が将来の熊本の地域医療の問題の解決への一端になると強く信じています。

最後にこの場を借りまして、お世話になりました水俣市、津奈木町、芦北町の皆様をはじめ、ご協力いただいた施設の皆様、熊本県医療政策課の皆様、そして当寄附講座・地域医療支援センタースタッフの皆様に、深く感謝申し上げます。



熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座/地域医療支援センター

松井 邦彦

実習の概要

熊本大学医学部では、平成30年度より熊本市外の病院で実習を行う地域医療のクリニカルクラークシップ（3週間）が必修となり、地域での臨床に即した学びの機会は比較的にあるようになりました。しかし、広く地域を俯瞰してみる視点やその地域を医療保健分野のみならず多方面からみる視点を学ぶ機会は少ないのが現状です。

そこで学生の間に地域について知ることは将来地域で従事する際にも有益と考え、昨年より地域を知るという観点に重点を置いた実習にデザインを変更しました。

水俣・芦北地域は、公害病である水俣病が発生した地域として国際的にもよく知られています。現在も水俣・芦北地域においては、公害病に関連した課題を抱えています。それらの課題に対して、公私・職種の垣根を超え、多くの分野で取り組みが行われており、今後も継続的な取り組みが必要とされています。

現在、熊本大学医学部医学科においても、水俣病に関連した学習はごく限られた内容のみであり、学生にとって水俣病患者の現状や、公害病に関連した様々な取り組みに関しても知る機会は多くありません。

将来熊本県内の地域で医療に従事する医師修学資金貸与学生や自治医科大学の学生において、水俣・芦北地域での実習を通して、この地域について理解を深めることは意義深いことと考え、今回の実習を計画しました。



実習の目標

- 1) 水俣・芦北地域の専門職・住民と交流する
- 2) 水俣芦北地域について様々な視点から深く知り説明できる
 - (1) 水俣病という視点
 - (2) 地域包括ケアという視点
 - (3) その他
- 3) 水俣芦北地域の課題について解決・改善策について検討し発表する
- 4) 実習を通して将来熊本県の医療を支える学生間の交流を深める
- 5) 地域で求められる医師像について実習の経験をもとに考察し、レポートを提出する

参加学生

- 熊本県医師修学資金貸与制度利用者 熊本大学・鹿児島大学 21名
- 自治医科大学医学部医学科 熊本県出身者 9名

実習の流れ

◆事前課題を配布



- ✓ 主にインターネット上で取得できる情報をもとにステップ形式で地域診断を行う

①講演会・資料館見学



- ✓ 水俣病資料館の見学や水俣病に関する講演を聞き、水俣病について学ぶ

②フィールドワーク



- ✓ 実際の現地でどのような問題と向き合っているか、医師以外の職種からも話を聞く
- ✓ 観光名所を訪ね、多角的な視点から地域を知る

③グループワーク



- ✓ 各自が個別に調べてきた内容や講演会・資料館見学、フィールドワークを通して地域の問題についてディスカッションし、スライドにまとめる

④全体発表



- ✓ 事前学習・グループワーク・フィールドワークを通して地域の問題について考察
- ✓ それに対する対応策や解決策についてアイデアを発表
(発表内容を教員・外部講師・関係者が評価票で評価)

実習の日程

	8/16(木)	8/17(金)	8/18(土)
AM	■ 水俣病資料館見学 ■ 語り部講話	■ フィールドワーク	■ グループ発表 ■ 講話 ■ 外部講師セッション②
PM	■ 水俣についての講話 ■ 外部講師セッション①	■ フィールドワーク ■ グループワーク ■ 懇親会	

事前課題

◆ 基本編

- ①2日目にフィールドワークを行う市町村（担当地域）の基本統計データを確認しましょう
- ②担当地域と他の熊本県内の市区町村と比較してみましょう

◆ 水俣病関連

今回、水俣病について実習で学びます。水俣病と熊本大学医学部とはどのような関わりがあるか調べましょう。今現在の水俣芦北地域において水俣病に関連した課題とは何でしょうか？

◆ 保健医療と社会福祉編

- ①担当地域における保健医療の供給体制はどうでしょうか？
 - 1) 病院と診療所の数はどうですか？
 - 2) 診療科の偏りはありますか？
 - 3) 医療機関の地図上の分布での特徴はありますか？
- ②介護・福祉に関してはどうでしょうか？
 - 1) サービス供給体制はどうでしょうか？
 - 2) 担当地域における認定率・受給率を確認しましょう。どのような特徴がありますか？

◆ その他の視点

- ①フィールドワークを行う市町村に関して

以下の7つの側面のうち2つを選択してインターネットや書籍などで調べておきましょう

- 1) 物理的環境（気候、自然環境など）
- 2) 経済（産業、観光など）
- 3) 政治と行政（政治に関する歴史など）
- 4) 教育（学校、その他の教育資源などについて）
- 5) 安全と交通（消防署、警察、治安、道路、交通手段など）
- 6) コミュニケーション・情報（インターネット普及率、新聞など）
- 7) レクリエーション（娯楽施設など）

グループ評価票

グループの発表について、実習関係者や教員の皆さんに評価してもらいました。

◆ 評価の内容

1. 資料（スライド）について 例：わかりやすさ、見やすさ、その他の工夫 等
2. 発表について 例：声の大きさ、話すスピード、ユーモアに富むか 等
3. 内容について 例：意見は整理されているか、論理性、対応策の実現可能性・独創性 等
4. その他の点について
5. 総合評価（得点/100点中）
資料（スライド）、発表（プレゼンテーション）、内容（コンテンツ）、熱意やモチベーションなどを反映して100点満点で点数をつけてください。

実習参加者一覧

実 習 参 加 学 生

熊 本 県 医 師 修 学 資 金 貸 与 学 生					
5年	内藤 貴一	3年	鶴田 恵理	2年	渡邊 光紗
5年	奥田 綾乃	3年	白奥 光一	2年	野口 実奈
5年	松原 大勇	3年	武元 勇人	2年	松岡 直樹
5年	川中 みなみ	3年	高橋 啓太	1年	中村 水紀
5年	吉田 龍也	3年	吉岡 幸英	1年	富士登 璃子
4年	高吉 晃輔	3年	佐藤 実紗	1年	星野 朱音
3年	五江渕 景明	2年	天野 ゆり	1年	岩井 秋子
				1年	坂本 萌

自治医科大学大学生医学部学生			熊本県枠		
5年	榎田 悠美	4年	林田 夏南子	2年	安川 賢司
4年	浦川 朋也	2年	阿久根 章也	1年	下田 晃裕
4年	千田 麻由子	2年	寺田 尚平	1年	山中 裕人

講 師

外 部 講 師		
鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 地域医療学分野 教授	大脇 哲洋	
三重大学大学院 医学系研究科 家庭医療分野 助教	北村 大	
まつむらファミリークリニック 院長	松村 伸	
三重県立一志病院 医師	鶴田 真三	
頤田病院 医師	武末 真希子	
頤田病院 医師	松本 朋樹	

講 演 会 講 師

熊本県水俣病保健課主事	鹿瀬島 大成
熊本県水俣病審査課主幹	那須 豊
熊本県県南広域本部芦北地域振興局保健福祉環境部 副部長	川浪 誠
国立水俣病総合研究センター 臨床部長	中村 政明
水俣市環境課長	柿本 英行

熊 本 県 へ き 地 医 療 医 師 の 会

上天草総合病院 病院長	脇田 富雄
小国公立病院 副院長	片岡 恵一郎
公立多良木病院 在宅医療センター長	春口 洋賜
御所浦診療所 所長	古賀 義規

実 習 引 率 ス タ ッ フ

地 域 医 療 ・ 総 合 診 療 実 践 学 寄 附 講 座

特任教授	松井 邦彦
特任准教授	田宮 貞宏
特任助教	佐土原 道人
特任助教	小山 耕太
特任助教	高柳 宏史
特任助教	前田 幸佑
事務補佐員	久保 清美
事務補佐員	山並 美緒

地 域 医 療 支 援 セ ン タ ー

特任准教授	谷口 純一
特任助教	後藤 理英子
コーディネーター	柚原 敬三
コーディネーター	坂田 正充
コーディネーター	高塚 貴子
事務補佐員	中川 実咲
事務補佐員	横手 友紀子

熊 本 県 健 康 福 祉 部 医 療 政 策 課

課長	岡崎 光治
審議員	中本 弘作
審議員	清水 英伸
主幹	江口 徹
参事	善本 幸弘
参事	高岡 圭介
主任主事	黒木 俊志
主任技師	今村 元紀
主事	眞鍋 香

グループ一覧表

グループ	氏 名	フィールドワーク	指導教員	随行者
1	奥田 綾乃	水俣エリアA (水俣病関係施設・湯の児)	高柳 武末	水俣市いきいき健康課 林田 (山口)
	白奥 光一			
	松岡 直樹			
	星野 朱音			
2	高吉 晃輔	水俣エリアB (母子保健)	後藤 春口	水俣市いきいき健康課 山口
	鶴田 恵理			
	渡邊 光紗			
	阿久根 章也			
3	松原 大勇	水俣エリアC (中山間地域の医療・介護)	鶴田 高塚	水俣市高齢介護支援室 鬼塚
	佐藤 実紗			
	野口 実奈			
	寺田 尚平			
4	浦川 朋也	水俣エリアD (救急医療・介護保険全般)	谷口 久保	水俣市高齢介護支援室 岩下
	岩井 秋子			
	武元 勇人			
	下田 晃裕			
5	川中 みなみ	水俣エリアE (地域の中核病院・医療と介護の連携)	松村 坂田	水俣市高齢介護支援室 濱田
	吉岡 幸英			
	林田 夏南子			
6	吉田 龍也	芦北エリアA (山間地の医療・介護)	中本 山並	芦北町健康増進課 竹下
	高橋 啓太			
	坂本 萌			
	千田 麻由子			
7	内藤 貴一	芦北エリアB (沿岸部の医療・介護)	佐土原 中川	芦北町健康増進課 田中
	天野 ゆり			
	富士登 璃子			
	安川 賢司			
8	榎田 悠美	津奈木エリア	前田 横手	津奈木町ほけん福祉課 荒川
	五江洙 景明			
	中村 水紀			
	山中 裕人			

実習協力施設およびご協力いただいた皆様

ALL day

水俣市 いきいき健康課
津奈木町 ほけん福祉課

芦北町 健康増進課
水俣保健所

1st day

水俣市立水俣病資料館
熊本県環境センター
水俣病情報センター

5班 水俣Eエリア

在宅医療・介護連携支援センター（医師会内）
特別養護老人ホーム 「白梅の杜」
徳富蘇峰・蘆花生家
水俣市立総合医療センター

2nd day

1班 水俣Aエリア

水俣保健所
小規模多機能事業所 「ほっとはうす」
生活共同援助施設 「おるげ・のあ」
重症心身障害児（者）施設 「明水園」

6班 芦北Aエリア

芦北町役場
通所介護事業所 吉尾デイサービスセンター
美里在宅支援事業所 NPO法人みさと
佐敷城跡
竹本医院

2班 水俣Bエリア

児童養護施設 「光明童園」
病児・病後児保育 もくれん
児童発達支援センター にこここ
保健センター
水俣市立総合医療センター

7班 芦北Bエリア

芦北町役場
認知症対応型共同生活介護事業所 紫おん福祉の家
御立岬公園・塩むすび館
百崎医院
「きずなの里」（地域包括支援センター）

3班 水俣Cエリア

越小場まちかど健康塾
水俣市立総合医療センター 附属
久木野診療所（へき地診療所）
久木野ふるさとセンター 「愛林館」
小規模多機能型居宅介護施設「くぎの里」

8班 津奈木エリア

津奈木町役場
津奈木町社会福祉協議会
平国コミュニティセンター 「たっしゅか塾」
特別養護老人ホーム あけぼの苑
つなぎ美術館

4班 水俣Dエリア

水俣消防本部
広域行政事務組合（介護認定機関）
徳富蘇峰記念館
いきいき健康課・社会福祉協議会
岡部病院

3rd day

水俣市立総合医療センター

講演会の内容

講演会

--- 8月16日 ---

1.水俣病問題について

水俣病保健課主事 鹿瀬島 大成 氏

熊本県は水俣病関係施策として①医療対策、②保健福祉対策、③地域の再生・融和対策の大きく3つを実施しています。今回の講話の中では、水俣病の歴史的経過として水俣病の公式確認から現在の補償制度の根拠となる法律と医療事業（医療費の支給等）について、ビデオ映像なども用いてお話していただきました。

2.公害健康被害補償法に基づく水俣病認定について

水俣病審査課主幹 那須 豊 氏

水俣病に関する補償制度を受けるに際して、水俣病の認定を受けなければなりません。この講話では水俣病認定の仕組みについて、水俣病と判断される認定基準について（症候、有機水銀ばく露、症候とばく露の因果関係等）、現在の水俣病救済者数（補償別）などを説明していただきました。

3.水俣・芦北地域振興計画について

県南広域本部芦北地域振興局保健福祉環境部部長 川浪 誠 氏

水俣病の発生によって自然環境の汚染、甚大な健康被害、地域の社会・経済基盤の脆弱化、地域活力の疲弊など、水俣・芦北地域は大きな損害を被られました。それに対し、熊本県は水俣・芦北地域振興計画を策定し、昭和54年より事業を展開しています。現在、第六次の計画の中での取り組みとして、92の事業のうち（1）地域産業の振興、（2）スーパーグローバルハイスクール（SGH）事業、（3）保健医療福祉の向上、（4）南九州西回り自動車整備 等に関して概説いただきました。

4.水俣病の治療研究の現状

国立水俣病総合研究センター 臨床部長 中村 政明 氏

水俣病に関する基本的な病態生理や、神経障害の特徴などを概説していただきました。また、現在取り組まれている磁気刺激治療のシステムや仕組みについて動画で紹介していただきました。その後、3名の水俣病患者に対して行った磁気刺激治療の経験を共有していただき、現状と課題について講演していただきました。

5.環境モデル都市みなまの取り組みについて

水俣市環境課長 柿本 英行 氏

水俣市における地形と水系を踏まえて、水俣病による環境の破壊とそれに対する取り組みを説明していただきました。また、環境破壊といったマイナスの遺産を、環境でまちを再生しプラスの資産とするといった価値の転換についてや、環境モデル都市として①民生・運輸部門、②産業・運輸部門、③自然・エネルギー部門、④環境学習部門といった各部門における取組を紹介していただきました。



--- 8月18日 ---

6.鹿児島大学 離島・地域医療実習

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科地域医療学分野教授 大脇 哲洋氏

鹿児島大学の地域枠医学生への教育的な活動を概説していただきました。離島実習では、すでに地域枠卒業医師が在院している離島の医療機関での実習する意義について実際の実習場面の写真などを踏まえ説明していただきました。3年次には地域枠学生が地域医療に関する研究課題の一覧を紹介していただき、それらを研究会や学会で発表するといった取り組みについても紹介していただきました。



外部講師セッション

--- 8月16日 ---

セッション①

- ◆ 三重県立一志病院 医師 鶴田 真三氏
- ◆ まつむらファミリークリニック 院長 松村 伸氏
- ◆ 頤田病院 医師 武末 真希子氏

鶴田先生からは、地域包括ケアシステムが必要となっている背景や概要について概説していただきました。松村先生には、地域包括ケアシステムに関わる介護保険制度、実際に関わる施設、具体的なサービス、関わる他職種について説明していただきました。武末先生からは、現在勤務されている飯塚頤田病院の地域、実際の診療活動、そして実際に経験された事例をもとに在宅医療の実践について説明していただきました。



--- 8月18日 ---

セッション②

- ◆ 三重大学大学院 医学系研究科 家庭医療分野 助教 北村 大氏
- ◆ 頤田病院 医師 松本 朋樹氏

三重大学の北村先生と頤田病院の松本先生には、最終日のグループ発表を終えた参加学生に、3日間実習を通しての振り返りを行っていただきました。3日間の実習を通して、個別に振り返ったのち、自分たちの経験と学びをグループごとに活発に意見交換をしていただきました。



各グループ実習内容

Group 1	11	～ 17	写真など	70	～ 74
Group 2	18	～ 25	水俣病資料館・エコパーク		
Group 3	26	～ 32	夕食会		
Group 4	33	～ 40	フィールドワーク		
Group 5	41	～ 47	懇親会		
Group 6	48	～ 55	発表の様子		
Group 7	56	～ 62	最優秀発表班		
Group 8	63	～ 69			

Group 1

グループメンバー

奥田 綾乃	熊本大学医学部医学科生	5年生
白奥 光一	熊本大学医学部医学科生	3年生
松岡 直樹	熊本大学医学部医学科生	2年生
星野 朱音	熊本大学医学部医学科生	1年生

2nd
day

フィールドワーク

8:30
9:00
9:30
10:00
10:30
11:00
11:30
12:00
12:30
13:00
13:30
14:00
14:30
15:00
15:30
16:00

水俣保健所



ほっとはうす



おるげ・のあ



明水園



1班 水俣Aエリア 水俣病関係施設・湯の児

水俣保健所

小規模多機能事業所 「ほっとはうす」

生活共同援助施設 「おるげ・のあ」

重症心身障害児（者）施設 「明水園」



3rd day 発表

2日目のフィールドワークでは、はじめに水俣保健所へ行きました。水俣保健所では、芦北地域医療保険の1つとして、「水俣病被認定者家庭療養指導」を行っています。在宅での水俣病患者の支援を目的としています。が、患者の高齢化が進み、障害保険から介護保険への移行や、親亡き後の住まいをどうするのか、そして訪問への難色という課題が出てきています。特に最後の「訪問への難色」というのが印象的で、家族に知られたくないから等の理由で支援を受けたがらない人があるということに驚きました。

次に訪れた小規模多機能事業所「ほっとはうす」は、胎児性・小児性水俣病患者の方がプログラムを通して水俣病を伝える活動を行っていました。患者さん5名から直接お話を聞き、最後には押し花作りも体験しました。

次に訪れた生活共同援助施設「おるげ・のあ」は、胎児性・小児性水俣病患者が介護を受けながら暮らす全国初のケアホームです。こちらでは施設内の見学などをさせて頂きました。

次に訪れた明水園は公健法で認定された水俣病患者の入所施設です。こちらでは施設の見学や入居者との意見交換をさせて頂きました。

今回、胎児性・小児性水俣病患者さん達との話から学んだことは、3つあります。

①なぜ仕事をするのか？ 私達にとって働くことは当たり前のことかもしれませんが、患者さん達にとって、お金の有無に関わらず仕事をするのが「大人になる」という深い意味をもちます。歩き始めるのが遅く、普通の学校に通えなかったり、差別を受けたりした患者さん達にとって、働くことで社会の役割を果たすことは、成長の実感を得られることでもありました。②障がいがあるからできないことが増えると思っているのは私たちの方で、代替する道具があればできるのだということを教えていただきました。③患者さんは今の私達と同じように、皆、夢や、夢を実現するための能力を持っていました。夢を諦めなければならなかったことを話してくださった患者さんの顔は大変印象的でした。

この実習を通して、地域包括ケアシステムの観点からは、「専門医の不足」、「高齢化による移動手段の減少」、「往診可能な医師の不足」などの課題が浮かび上がりました。どの実習先でも高齢化による様々な問題が発生していることも実感しました。これらに対し、医師の呼び込みを強化したり、送迎システムを作ったりするなどの対策が考えられます。

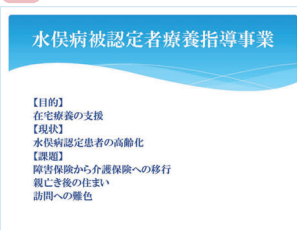
1



2



3



4



5



6



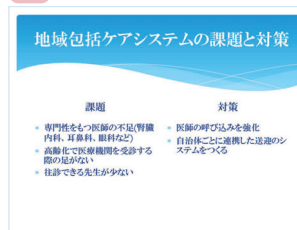
7



8



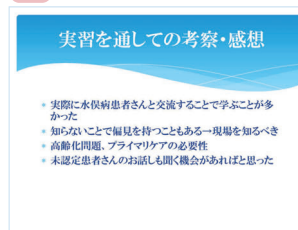
9



10



11



12



Evaluation

スライド発表評価

1.資料（スライド）について

- 少し難しく分かりにくいところがあった。 Soso.
- もう少し文字を入れてもいいかも。
- 写真がしっかりあって分かりやすかったです。
- 写真を活用しており、わかりやすかった。
- 写真がよい。
- 現場の写真を多用していてイメージしやすかった
- 公健法の説明のためにもう1枚スライドを作るとよいでしょう。
- 写真文字も見やすかった
- 文字が主体のスライドでは、タイトルと伝えたいことのフォントのバランスを工夫するともっとよいかなと思います。
- 文字が少し小さい。
- 見やすかったです。
- 水俣病被認定者療養指導事業に対する目的・課題、訪問施設の活動、患者さんとの交流について分かりやすくまとめている。
- 文字数も多くなく、要点のみで分かりやすかった。
- 写真は現場の様子が理解しやすかった。
- 1枚目に全体を通しての説明スライドが欲しい。
- 写真をふんだんに使い患者さんとの触れ合いの様子など伝わってきました。
- 写真の活用は良い。文字が少し小さい。
- 研修された場所の写真も適所に使われ、イメージしやすかったです。
- 統一感のあるスライドにするともっと良い。(課題・現状・対策の書き方など)
- 写真が多く情報が伝わってきました。

2.発表について

- Good!
- 話すスピードがやや早い方もいました。もっとゆっくり話すとより伝わりやすかったと思います。
- ユーモアあり。
- 声も大きく、話すスピードもちょうどよい。
- 昼食時の写真などユーモアを感じられた
- 聞きやすく良いプレゼンでした。
- 十分に分かりやすかった

- 原稿の読み間違いが多かった。
- 声は大きくはっきりしていた。
- ランチのくだりは面白かったです。
- 問いかけを行うのは良いですね。

- 印象を語るのはよかった。
- 声も大きく聞きやすかった。
- 昼食の話は笑いを得た。
- 聞きやすかった。

3.内容について

- 浅い！もう少し課題に対する解決策を考えてほしいかった。
- 自分の印象に残ったポイントや自分たちなりの意見や感想を盛り込んでいるのはとてもよかった。
- 地域包括ケアの課題と対策の発想が良い。
- 地域包括ケアシステムの課題と対策について、もっと具体的に対策の提示があればよりよかったと思う。
- 発表内で人手不足の話にも触れるとよかったかもしれない。
- 課題と対策がしっかりされていた 考察と感想もよかった
- 現実存在している困難を受け止め、自分なりに考えを伝えていたのは大変良かったと思います。
- 現場で知ることの意義、重要性も分かった。
- 水俣病患者との交流によって、働くこと、生きることの意義を考えさせられた。
- 「働くことで成長を実感する」という言葉は考えさせられますね。
- もう1歩踏み込んで具体的な案が出るとなおよい。
- 良くまとまっていた
- 水俣病を通して、在宅、施設、高齢化の現状から地域包括ケアを学べたと思います。
- 水俣病患者さんに対する施策などしっかり学んでおられたように思いました。また、胎児性（小児性）水俣病患者さんとの触れ合いから人として生きるうえで深いところや大切なところをよく感じ取ってくださったように思います。
- 水俣病を通して（患者さんから）自分が働くことの意味を知ることができたこと、知らないことが罪になることを学んだ。
- 住民との交流や印象に残っていることを自分たちの言葉で発表できていたと思います。
- 改善点などの説明があり、また全体の考察もあってよかった。
- 送迎システムは確かにあるとよいなと思います。
- 考察というよりはまとめであった。

4.その他の点について

- 時間がちょっと長い
- 水俣病問題は学生にとっては難しい内容だったと思うが、直接現場を見ることができ、将来の医療人としてよい経験となったと思う。
- 現場を知ることの重要性に気付いているのは素晴らしい。
- 家族にも病気のことを隠しているのには驚きました。
- 現場に足を運ぶ重要性を医師になっても忘れずに患者に寄り添ってほしいと思います。
- 展望もあり、今後の研修プログラムなどを検討するのに役立つと思う。
- 質疑応答ができていた。
- 未認定者についても知りたいという発想に結びつけたのもGood!

総合評価
1888点

（評価者23名、1人につき100点にて評価）
※評価には以下の点を反映しています。

- ・ 資料（スライド）
- ・ 発表（プレゼンテーション）
- ・ 内容（コンテンツ）
- ・ 熱意やモチベーションなど。



Report 学生レポート

熊本大学医学部医学科 1年 星野 朱音

➤ 当初の実習に関する自己目標と実習を通して学んだこと

自己目標は、

- 1.水俣病について患者、医師、チッソなど複数の視点から学ぶ
- 2.原因不明の病と対峙した際、どう対応すれば良いのかを考える
- 3.現在に残る三俣病の影響を知る

の3点でした。実際に研修を通して、1番学びが深かったと思ったのは、水俣病に対する立場や関わり方の深さの違いによって様々な視点や意見が生まれることを知り、自分が将来医師として仕事をしていく際にどのようにして物事に関わっていくのかを十分に考える必要があるということです。

➤ 実習を通して地域で求められる石像について考察したこと

今回は水俣病に特化した研修だったので、少し特殊かもしれませんが、まず、水俣病が拡大していた当時求められたであろう医師像は、主体的に問題に関わり、患者の心をささえていく、未知のものに向かって突き進むバイオニクス的存在で、現在の水俣を支えるのは水俣病の背景や現状をしっかりと把握した上で患者に理解を示し、最善の治療を一緒に考えていくような医師だと思いました。

➤ 実習の感想

今回の実習を通して、熊本で医師として働く上で知っておくべき水俣病について、様々な視点から学ぶことができました。今回は初めての夏季研修で少し緊張しましたが、実際に行ってみると、充実した班活動や、実際に働かされている先生方、同じ地域卒の先輩方、自治医科大学の方々、などとたくさんお話しする機会もあり、とても楽しく、有意義な経験になりました。ありがとうございました。



熊本大学医学部医学科 2年 松岡 直樹

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと

私は今回の実習に参加するにあたり、水俣・芦北地域の医療の現状について現地の様々な職種の方からお話を伺い理解を深めること、水俣病についてより深い理解を深めるという二つの目標を立てた。

実習を通して経験し学んだことは、三つあり、一つ目は書物やインターネットで調べるだけでは物事を全て理解することは出来ないということだ。二日目のフィールドワークで特にそれを強く感じた。事前学習で水俣病や水俣のことについて理解した気になっていたが、実際に水俣の町を歩きそこに住む人の話を聞くことでより水俣の姿がはっきりと見えた気がする。

二つ目に水俣病の研究に奔走された原田正純先生のように、医療者というのは水俣病のように治すことができない病気でも、唯そこにいるだけでも患者さんの心の支えになることができるとも学んだ。様々な人の話で原田先生の名前が出てきたことから本当に地域に貢献した医療者なのだった。

そして三つ目に水俣病が単なる疾患であるだけでなく、『水俣の行政、医療、産業と複雑に絡まりあった特殊な公害病である』ということを経験した。この三つの学びは将来医師になった時にも必要なものだと思う。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

先にも述べた通り、実際に自らの足でその地域を回って、自らの眼、耳で生の情報を手に入れ、その情報を元に地域の特色にあった医療を行う医師がこれから求められると思う。単に病気を直すだけでなく、地域の住民の生活に深く関わり病気の原因を探り治療法を考えるということも必要そうだ。 ➤➤

また原田先生のようにいるだけで患者さんの心の支えになる医師が地域において重要なのではないだろうか。

➤ 実習の感想

三日間の実習を通して一番印象に残っているのは、フィールドワークで訪問した小規模多機能事業所ほっとはうすで、水俣病患者さんからの話を聞いた事だ。実際に患者さんからの話を聞くことでいかに当時は苦しかったのか、そして今までどうやって生きてきたのかという現実がひしひしと伝わってきた。水俣病患者と一言にいても患者さん一人一人がそれぞれ違った人生を歩んできたんだと改めて感じることができた。また他学年、他大学の学生とも交流が深められた実習だったようにも思う。このような実習を通して将来共に働く仲間と親睦を深められるのもこの実習の利点だと思った。この実習で学んだことをこれから活かして行けたらいいと思う。

最後に今回このような実習に参加する機会をくださった関係者の皆様方、本当にありがとうございました。

熊本大学医学部医学科 3年 白奥 光一

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと

熊本出身である自分も小学生の頃に水俣病資料館を訪れていましたが、その頃はあまり深く理解できていませんでした。しかし、今回の実習では改めて水俣病について深く学ぶことができました。

今回の実習で自分は水俣病の現状について水俣病患者の方や関連施設の方々から学ぶことを目標にしていました。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

地域で高齢化が進んでおり、従来のままでは様々な問題があると感じました。地域で働く医師の偏在や往診を行っている医師の不足などが問題となっており、高齢化が進む現在の地域の問題はこれから高齢化が進んでいく日本全体の問題にもなり得ると思いました。

地域で求められる医師像を考える上で必要だと感じたのは、医療を満足に受けられない人がでないように地域全体で情報を共有し、医師が地域と連携して適切な医療を行う環境作りをしていくことが大切だと思いました。

➤ 実習の感想

今回は水俣ということで、大きな問題である水俣病について学ぶことができました。熊本で働く上で、水俣病について知っておくことはとても大事であると思うのでとても勉強になりました。

熊本大学医学部医学科 5年 奥田 綾乃

今回の実習先が水俣・芦北地区と聞いて真っ先に思い浮かんだのは水俣病であったが、これまで熊本で医学を学びながらも、水俣病について深く学習する機会にはなかった。そこで自己目標を、水俣病を学ぶことを通して、水俣の地域を知ること、特に水俣の医療の現状と課題について理解することとした。事前の地域医療ゼミで水俣病について学習し、初日の資料館で講話をお聞きし、翌日のフィールドワークでも水俣病関連施設を回らせていただいたことで、3日間で水俣病を多角的な視点から知ることができたように思う。

事前課題の中で、水俣病と熊本大学の関わりを調べるというテーマがあったが、実習先では、原田正純先生のお名前を何度もお聞きした。原田先生は、水俣に何度も足を運び、患者さんのために生涯を通じて献身的な活動をされた偉大な先生である。水俣病を研究された業績はもちろんであるが、有効な治療法が無い中でも最後まで患者さんに寄り添うという姿勢こそ、何よりも大切なのではないかなと思う。このことは、終末期医療にも当てはまると考えることができ、有効な治療が提供できなかったら医師としての役割が無い、というわけではなく、患者さんに寄り添うことこそが大きな支えになることがある、ということを知ることができた。原田先生のように地域住民に頼られ、そして心に残っていく医師が理想の医師像ではないかと考えた。

今回の実習を通して「現場を知る、現場から学ぶ」ことの重要性を改めて認識することができた。今回の実習の学びは、水俣に足を運んだからこそ得られたことがほとんどである。実際に水俣に行く前と後では、水俣という地域や水俣病、水俣病患者さんについて違った印象をもった。インターネットで調べた事前学習の段階よりも、➤

実際に資料館を見学し、講話を聞き、患者さんとお会いすることで、水俣病がもたらした罪の深さ、水俣地域社会の崩壊、患者さんの苦しみを痛感した。そして、知らないことで偏見をもつ可能性があること、「差別が公害を生んだ」という語り部さんの言葉を忘れてはならないと思う。特に、小児性・胎児性水俣病患者さんが、夢を諦めなければならなかったことをお話してくださったときの表情は、忘れることはできない。水俣病は60年以上経った今でもこうして私達にたくさんの教訓を教えてくれたが、「水俣病は終わっていない」ということを今回の実習を通して改めて知ることができた。

また、今回の実習では何度も高齢化というテーマがあがった。高齢化問題に直面している、というが、行政の方や病院スタッフの方から直接お話を伺うことで、切実な課題であることを実感することができた。高齢化が進む地域社会の中で、お年寄りの方も安心して暮らしていけるような医療を提供するためにも、医療従事者同士はもちろん、行政とも連携しながら、地域住民の声に耳を傾けることの重要性が分かった。また、実習前まで私は地域包括ケアが具体的によく理解できない部分があったが、実習中に外部講師セッションやフィールドワークの中でイメージをつかむことができ、大変勉強になった。フィールドワークの中では、介護する側も高齢化しており、医療機関を受診する際の足がない、在宅医療を勧めても往診できる先生が少ない、医師の診療科偏在などの課題を耳にした。また、医師が患者さんに最も近い存在であるとは限らないため、病院スタッフ、介護施設や支援施設で働くスタッフをはじめ様々な職種の方々との連携をとることが重要であるとも伺った。そのため、地域医療に従事するにあたり、その地域のことはもちろん、患者さん個人・家族の背景まで考えられるような医師が求められると思う。

早いもので今年は最後の夏季実習となったが、今回は今までの実習の中でも特に実りの多い実習だったように思う。初めて最上級生としてグループリーダーを任せられ、今までの実習とは置かれた立場の違い、緊張感のある3日間であった。必然的にリーダーシップ、コミュニケーション力、プレゼン力などが要求されるが、まだまだ自分には足りないと感じさせられた3日間でもあった。また、今まで当たり前のように参加してきたこの実習が、本当にたくさんの方々の支えがあって成り立つものであるのかを改めて実感することができた。実習を通して学び、考えたことをこれからしっかりと行動にうつしていけたらと思う。最後に、この実習に御協力いただきました全ての皆様に感謝申し上げます。

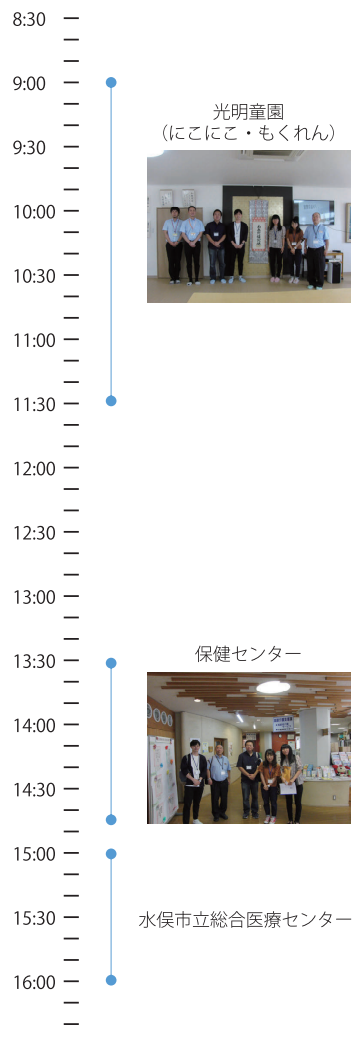


Group 2

グループメンバー

高吉 晃輔	鹿児島大学医学部医学科生	4年生
鶴田 恵理	熊本大学医学部医学科生	3年生
渡邊 光紗	熊本大学医学部医学科生	2年生
阿久根 章也	自治医科大学医学部医学科生	2年生

2nd day フィールドワーク



2班 水俣Bエリア 母子保健

児童養護施設 「光明童園」

病児・病後児保育 もくれん

児童発達支援センター にこここ

保健センター

水俣市立総合医療センター



3rd day 発表

2班は水俣地域における母子健康についてをテーマにフィールドワークを行いました。まずは1日目の実習についてです。1日目は資料館の見学や講話を中心とした実習でした。この時間いた「水俣病は起こるべくして起こったのではない。偶然に起きてしまった。」という言葉が印象的でした。「水俣」病と名はつきましたが、他の地域でも起こりえたことなのだと考えさせられました。また、磁気治療が行われて、水俣病の症状が改善するかもしれないという話はとても興味深いものでした。

2日目はフィールドワークです。はじめに児童養護施設である光明童園に伺いました。虐待児や養育放棄などを保護・養育しています。また病児・病後児保育を行う「もくれん」と児童発達支援センター「にこここ」を内包しており、児童発達支援や放課後デイサービスなども行っています。子どもたちがにこここでできるだけでなく、施設で働く人もにこここでできるよう心がけているそうです。大事なことは、子どもに親がハッピーそうに生きている姿を見せることというのがとても印象的でした。

次に水俣市の保健センターを訪れました。こちらでは水俣市の母子保健事業についてのお話をいただきました。子育ての孤立化を防ぐために乳児のいる家庭への定期的に情報誌を配布したり、乳児の健康診断を行ったりしているそうです。母子手帳だけでなく「父子手帳」や「孫手帳」まであるそうとても母子保健に力を入れているのを感じました。

次に訪れた水俣市立総合医療センターでは、不安要素のある妊産婦や児童により早く対応するため、保健・医療・福祉連絡会議を行っているというお話を聞きました。会議をきっかけに、互いの顔が見える人間関係が生まれ、以前よりも他職種連携がスムーズになったそうです。地域全体で親子を支えていく姿勢が印象に残りました。

フィールドワークを通して、母子保健の観点での課題は「孤育て（孤独な子育て）」を減らすことだと考えます。社会との繋がりが希薄化し、孤独で相談もできない状態が、子どもの貧困や虐待等に繋がるのではないのでしょうか。そのため、この「孤育て」の対策としては、「社会全体での子育て」を進めることです。医療・行政・福祉の多職種でそれぞれができることを連携しながらやっていくことが大事だと思います。

今回のこの実習を通して、将来、「小さな異変に気づけるような、バックグラウンドも診る医師」、「住民も他職種も相談しやすい医師」になることを目指して頑張りたいと思いました。

1

夏季地域医療実習 発表会

—水俣地域における母子保健について—

グループ2
高吉 晃輔 鹿児島大学4年
鶴田 恵理 熊本大学3年
渡邊 光紗 熊本大学2年
阿久根 章也 自治医科大学2年

2

実習の概要：1日目

水俣市資料館 見学・語り部講話
熊本県環境センター 見学・講話
外部講師セッション

3

実習の概要：2日目 フィールドワーク

社会福祉法人 光明童園
水俣市 保健センター
水俣市立総合医療センター

4

光明童園

児童養護施設 光明童園
児童発達支援センターにこここ

「子ども・子育ての現状について」
「児童福祉サービスの現状と課題」

子どもが望む親の姿とは？

《「ハッピーそうに生きている姿」》

5

水俣市 保健センター

水俣市母子健康事業
熊本県母子健康事業

母子手帳がなくても…
「父子手帳」もある！

6

水俣市立総合医療センター

水俣市立総合医療センター
水俣市立総合医療センター

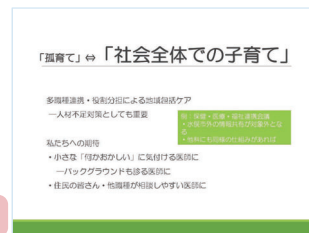
妊産婦・小児科における
保健・医療・福祉の連携

過半数の事例への改善から
保健・医療・福祉連携会議
を実施

7



8



Evaluation

スライド発表評価

1.資料（スライド）について

- Good!
- スライドの字数が少なく見やすい。
- ポイントを押さえたスライドだったと思う。
- もう少し文字が大きいといいかもしれない。
- 最初のスライド（写真）で話のつかみができていた
- 図、フォントサイズに工夫がありよかったです。
- 写真と文字のバランスが良い
- 字がやや薄くて見にくいところがあった
- 図が使われていてイメージしやすかった
- 写真が多くて良かった
- 要点のみで分かりやすかったです。
- スライドにもう少し学習してきた内容を入れてもよかったかと思う。
- 最初からユーモアのある写真で引き付ける効果抜群でした。
- 見やすい色で、グラフや表の活用がされていてよかった。
- グラフを使っていてわかりやすい。
- 写真が印象的でした。
- スライドで提示している内容はシンプルでそれに対して自分たちの言葉で説明をしていた。

2.発表について

- Good!
- 谷口先生の写真を入れているのが素敵。
- 身振り手振りを使って説明しようとしている点は○
- プレゼン時間オーバー
- 時間配分をもう少し考えて発表したらよかった。
- 少し長かった。
- 最初と最後のあいさつも好印象だった
- 聞きやすいスピーチでした。
- メンバー全員の役割分担がきちんとなされていた。
- 大きい声が良かった。
- 発表者によってはしっかり会場のほうを見ながら発表ができていてよかったです。
- 話すスピードは少し早かった。
- 声の大きさはとても良い。
- 聴き取りやすかった
- 少し話すスピードが速かったように思います。
- 時間が長くかかった。
- 熱意も伝わってきた。
- 時間が長かったですね。

3.内容について

- 問題を分析、将来医療者となる自分たちに期待されていることをまとめたのは大変良かったです。
- 問題に対する考察がよくされていた。
- 連携の重要性をよく理解されていたと思います。
- 養護施設では皆さんの将来親としての在り方も学べたようですね。
- 課題をキーワードを示してまとめていた。
- 母子保健事業に関して一貫した説明でとても分かりやすかったです。
- ポイントが絞られていてよくまとまっていた
- 子育て、子供の環境の課題をよく整理されていた。
- 保健・医療・福祉の深いところまで考察されていたと思います。
- 課題へのとらえ方がうまい。そこからの解決への考察も興味深い。
- 課題と対策がそれぞれ説明されていてよかった。
- 課題への対応が整理されていたと思います。孤独、孤育てというキーワードが出ていてよかった。
- 短い実習の中でしたが、見学・実習されたところを関連付けて横断的に考察できたのではないのでしょうか。
- 実際の手帳などを使ったり、グラフや写真をうまく使っており分かりやすかった。
- Good!よく考察されている！
- 学びと印象に残ったことを自分たちなりに言語化できていて素晴らしいと思います。
- 実習の概要がまず簡潔に2枚でまとめられてあり良かった。
- 課題の「孤育て」から、「社会全体での子育て」「住民の皆さん、他職種が相談しやすい医師に」という流れは良い
- 各施設の役割がよく整理されていた。

4.その他の点について

- 時間が長い！
- 時間配分に失敗したのが残念。
- 課題に対する医師としての関わりについて住人の声を聴いていたのはよかった。
- 1日目の振り返りからの導入はプレゼンとして良い
- バックグラウンドを診る医師に、相談しやすい医師になるという考えにつながったのは良かった。
- 現場での住民とのかかわりが少なく申し訳ないかったです。
- 地域での取り組みは、何を改善の指標にしているのでしょうか。
- 日本全国で見たとき、水俣地区の妊産婦の孤独化の問題はどの程度重大なのでしょうか。

総合評価
1875点

（評価者23名、1人につき100点にて評価）
※評価には以下の点を反映しています。

- ・ 資料（スライド）
- ・ 発表（プレゼンテーション）
- ・ 内容（コンテンツ）
- ・ 熱意やモチベーションなど。



熊本大学医学部医学科 2年 渡邊 光紗

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと

今回の夏季実習に臨むにあたり、私は「1年生の時よりも深い観点から地域医療について考察する」、「水俣地域における母子保健の体制を理解する」という2つの目標を立てました。

初日の水俣病資料館の見学、語り部さんのお話、水俣病関連の講話を通して、チッソとの交渉の話や原田医師の話など今まで聞いたことがないようなことを知ることができました。

二日目のフィールドワークでは、母子保健というあまり授業などでは出てこなかった分野について学びました。その中で心に残ったことのひとつが、光明童園の堀浄信先生のお話です。今の子どもやお母さんたちが抱える苦勞、それを助けるためにはどうしたら良いのかについてとても考えさせられました。また、光明童園のような施設やその他の福祉サービスに対する認知不足も問題となっているということを知りました

。次に訪れた保健センターでも、母子保健事業の体制はあるものの、積極的に利用してもらうために一応の呼びかけはしているとお聞きしました。両親ともに仕事で時間が取れない、忙しい、まず困ったときにどこに頼ればいいのかなどと悩んでいらっしゃる家庭も少なくないということを知りました。そういったお話を聞いて、私自身も思い悩んでしまったのですが、水俣市立総合医療センターの保健・医療・福祉連携会議の取り組みに感銘を受けました。会議では、医療センターの医師やスタッフ、保健センターの保健師、市の福祉課の家庭相談員の方々が一堂に会して、診察・検診で気になった母子の様子などを情報共有しているそうです。そうすることで、助けを必要とする母子の早期発見・早期支援に繋がっていると聞き、とても良い体制づくりだと思いました。現代は全体的に受け身の姿勢を取る人が多いように感じます。これからは助けを待つ親子に、行政の方から積極的に手を差し伸べていくことが必要になってくるのだと考えました。

また全体発表では、グループ5の発表で人手不足というキーワードを聞いたときに、長い目で見た働き手不足の解消のためには、女性が子どもを産み育てやすい環境を整えることが大事なのではないかと思いました。そういった方面からも、今回この水俣の地で母子保健事業の一角を見学できたことは、とても参考になったと感じています。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

今回の実習ではいろんな職種の方から、「こんなお医者さんになってほしい」という意見を直接お伺いすることができました。一つにまとめるとすれば『人間力のある医師』に私はなりたいと思いました。市の保健課の方のお話では、医師の先生の中には一度診療した患者さんについて、この間の方はあの後どうなりましたが、などと個人的に電話をして確認している方もいらっしゃるそうです。ひとり一人に真摯に向き合う姿勢がとても素敵だと思いますし、私もそうあらねばと思いました。また人間力があるというのはその人に関心を持つことでもあると思います。ただ疾患の症状を見るだけではなく、なぜこの病気にかかったのか、他に抱えている不安はないかなど、背景を知ろうとすることが大切だと考えました。

➤ 実習の感想

感想としましては、目標としていた「1年生の時よりも深い観点から地域医療について考察する」についてはよく達成できたと感じています。地域によって抱える問題も様々であること、またその対策も多様であることを理解できました。「水俣地域における母子保健の体制を理解する」については、お話を聞いていく中で自分自身のこれからについても考えさせられ、とても良い機会になったと思いました。

今回の実習で学んだことは、ただ授業を受けているだけでは知ることのできなかったことだと思います。この学びを生かし、これからも地域医療について関心を持って日々勉強していきたいと思います。

自治医科大学医学部 2年 阿久根 章也

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと

今回の実習に取り組むにあたって事前に掲げていた目標がある。それは、水俣・芦北地域の医療現場を訪れ、データだけでは得られない情報や求められる医師像、地域包括ケアについての知識を深めることだ。

私の実習内容は主に水俣市の母子保健について学ぶことだった。訪れた場所は児童養護施設と保健センター、そして水俣市立総合医療センターである。母子保健については授業で学ぶ機会も少ないため、前知識がほとんどない状況であった。それゆえに今回の実習でしか得られないものがあるだろうという期待もあった。今回の実習で学んだことは、母子保健とは決して女性だけの問題ではないということである。健康な子供を産むためには、男性側の協力も必要不可欠である。例えば、妊娠中に喫煙をしないことや乳幼児の世話の仕方を学ぶなど今まで母親メインで考えられてきたことは父親視点でも実践可能な項目が多い。保健センターでは父子手帳という父親が乳幼児に何をすべきかなどが記載されている手帳を配布しているという取り組みを行っていることを知った。このような活動が多く地域で実践され、子育てに男性側もより意識が高めていくことがこれから必要になると思う。乳幼児と母の健康保持を図るための母子保健法は母だけに当てはまるものではなく父にも考えさせるものがあるということを学んだ。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

今回の実習で総合医療センターに訪れる機会があり、そこで様々な職種の方に話を伺うことができた。その話の中で出てきたことは、患者のバックグラウンドが分かる医師が病院では求められるということだ。病院には医師だけでなく多くの医療関係者が勤務している。そのため、医師以外にも患者の容体などを伺うケースが多い。しかし、患者は医師にこそ内面の奥深くまで打ち明けることがよくあるという。患者の生まれ育った背景、現在の状況などを知ることができれば、患者のわずかな異変にも気づくことができる。それが患者の生死を分ける判断にもつながるということを教えていただいた。私も患者のバックグラウンドを読み取れる医師になり、医師以外の医療従事者に医師だからこそ得られる情報を提供し、医療チーム全体で患者を救っていく医師になりたいと思った。

➤ 実習の感想

今回の実習を通して、水俣・芦北地域の医療状況や求められる医師像を知ることができた。今回の実習は水俣・芦北地域であったが、今後私たちに求められることの大枠はどこ地域でも同じだと思う。したがって今回で学んだことは必ずどこかで生かされる時が来ると信じている。

私はまだ低学年であるため具体的な医療現場での実践目標は立てられないが、少しでも今後の生活を送っていくうえで、なぜこの分野の学習をするのかという理由の一つが見つかった気がする。実習の経験からこれからの生活がより実のあるものになっていくことが実習に取り組んでよかったと思える点である。また、他大の方と合同で実習を行うことでお互いの価値観の共有もでき、より自分の考えを深めていくこともできた。普段顔を合わせない同志とお互いの意見を交わしあう機会はとても貴重だった。よくある言い回しではあるが、今回の実習で得た知識、経験を今後の糧にして日々の生活を送っていこうと思う。



熊本大学医学部医学科 3年 鶴田 恵里

➤ 当初の実習目標・学んだこと

● 実習目標

- ・水俣の医療の実態について学ぶ ・水俣と熊本市内、鹿児島との連携について学ぶ
- ・地域包括ケアについて理解を深める ・3回目の実習なので、2回の実習を生かしたものに

● この実習で学んだこと

1日目に伺った水俣病資料館で見学した資料や語り部さんによる講和で水俣病についてたくさんのお話を ➤

お聞きし、ずっと熊本に住んでいながら水俣病について知らなかったことを痛感しました。水俣病の原因であるチッソという会社が歓迎される形で熊本にきたことには驚きました。また、水俣病が発症してから国の方の対策が遅かったことや、申請が認められなかったことなど、直接のお伺いしたことで当時の水俣のみなさんの苦難が伝わってきました。その後水俣エコパークを回ったのですが、海も公園もとても綺麗でここまでくるまでの多くの方々の取り組みは大変なものであったのだろーと思ひました。

2日目には、「母子保健」をテーマに児童養護施設 光明童園と保健センターのいきいき健康課、そして水俣市立総合医療センターに伺いました。光明童園は虐待などによって親が育てられなくなった子供達の命の保護と自立の支援を行なっているところで職員の方々が親代わりになって子供達を育てていらっしゃいます。そこでお話を聞く中である映像を見させていただきました。それはこの施設で12年間育ち、去年社会人として施設を卒業した方のムービーでした。その中で印象的だったのは子供たちはもちろん、働いている方々もみなさん笑顔だったということです。他にもたくさんのお話をお聞きしましたが、一番大切にされていることは子供にとって大切なのは「親がハッピーそうに生きているすがた」を見せてあげることでした。何をやるかのdoingではなくどうあるかのbeingが大事というのがとても印象に残り、これから心に留めておこうと思ひました。

次にお伺いしたいいきいき健康課では県と市の母子保健の仕組みについて学びました。水俣独自の試みとして母子手帳の他に、父子手帳と孫手帳があるということを知りました。父子手帳には夫が妊娠中の妻に出来る事が事細かく書いてあり、子供を育てやすい環境づくりを市全体で作って行こうとされているのが感じられました。

最後にお伺いした水俣市総合医療センターでは水俣市の医療の体制についてお話をお聞きしました。平成23年に医療との連携に繋がった事例がありました。この時に生後1ヶ月の赤ちゃんが亡くなってしまい今後そのような事故死を二度と起こさないためにできたのが、2ヶ月毎の保健・医療・福祉連携会議の開催です。会議のなれとして○医療センター産科・小児科は、気になる妊産婦、小児等の情報提供○福祉課は要支援児等の情報提供○継続支援者については、見守りの強化を図り、次回開催の際も引き続き情報交換を実施する○緊急な情報が必要な際は、情報を、得た時点で情報提供し連携につなげる です。これができたことでいろいろな面で効果が生まれました。この会議が行われるようになったことで、会議以外にも必要な時に連携がとれるようになり、水俣という規模だからできることであると思ひました。また、問題点もあり、水俣は土地の関係上鹿児島からの患者さんも多く、情報の共有が難しいということもありました。

➤ 地域で求められる医師像

今回、病院ではなく、母子保健というテーマでフィールドワークを行って、医師は病院の中だけで診断をして完結するものではなく、いかに住民の方々のことを考えて、病院内で診察をして、家に帰った後のこともちゃんとケアしてほかの職種の人と連携していくということが重要だと感じました。 医師になる上で感受性豊かな医師になることが重要だと学びました。

➤ 感想

水俣にはテニスの試合で何度か行ったことがあったのですが、今回多くの場所にお伺いし、いろいろな方と話す中で水俣のみなさんの人柄の良さに触れることができました。また海も思っていた以上に綺麗で驚きました。ご飯も海鮮系のものが多くて美味しかったです。

今回が3回目の実習で、阿蘇、天草に続き各地域についてたくさんの方の事を学ぶことができました。次の実習では最高学年になりますので頑張りたいと思ひます。



鹿児島大学医学部医学科 4年 高吉 晃輔

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して学んだことについて

私は実習に参加させていただくにあたり、水俣の地理・歴史・文化などに関してできるかぎり多くのことを学ぶことを、第一の大きな目標および楽しみとした。私は熊本県外の出身であるため熊本のことに関しては ➤➤

まだまだ馴染みが薄く、特に水俣は小学校の修学旅行で訪れたきりであったため、実習を有意義なものとするためには地域そのものについての理解を深めていなければいけないと思ったのである。

果たして、自身で興味を持って下調べをしていたことに加え、実習内容はバラエティに富んだものであり、様々な物事に触れ、多くの方々とお話をすることができたため、この目標はほぼ達成されたものと考え満足している。

また、グループリーダーとしての務めを果たし、実習を班員にとってより有意義なものにすることを、第二の大きな目標とした。昨年の夏季実習では、グループの上級生のリーダーシップと目配りのおかげで、グループワークでの学びは充実したものとなり、初めての参加であった私でも戸惑わずに実習を終えることができた。今回の実習では、私がグループで最上級生となりリーダーを務めることになったため、昨年の彼らに少しでも近付こうと意識して実習に臨んだ。

そこで、グループワークにおいて自分が率先して発言を行うことで班員の議論を促したり、移動や食事の際に積極的にコミュニケーションをとったりして、下級生である班員たちがやりやすい雰囲気を作るよう努めた。その結果、グループは良い雰囲気でお話を進めることができ、多くのことを様々な角度から学び、皆で共有し、実習を各人にとって有意義なものにできたと思う。昨年の先輩方ほどうまくこなせたという自信はないものの、グループの一員としてそのことを嬉しく思っている。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したことについて

昨年の実習で訪れた天草と同様に、今回訪れた水俣においても、医師ひとりひとりに期待される役割は大きく、重要なものであることがわかった。また、私たちの班はグループワークにおいて母子保健についての学びがメインであったため、医療機関だけでなく保健センターや児童養護施設といった実習先で、医療従事者に限らず様々な方のお話を伺うことができた。このことを通じて、医師は、単に医療のことだけを考えるのではなく、保健や福祉のための地域ぐるみの枠組みの構成要素のひとつであり、そのことを意識して連携に取り組んでいくと、より地域に貢献できるのだということを実感した。

また、修学旅行以来十数年ぶりの再訪となった水俣病資料館で歴史的経緯や現状を学び、水俣病の解明や治療に取り組んだ原田正純医師の、自ら現地に足を運んで当事者と直接向き合っていた姿勢に、改めて感銘を受けることとなった。原田先生は私の出身高校の先輩であられる縁からご生前に講演をお聞きしたことがあったのだが、先生の壮絶な苦勞と努力のお話が強く印象に残っている。今回の実習はそのことについて再度考える絶好の機会となり、原田先生が目指すべき医師像のひとつであることを、改めて強く認識した。

➤ 実習の感想について

昨年と同様に、医療に関することのみならず、地域そのものに関して様々なことを知り、体験できる機会となったため、非常に有意義かつ楽しい実習であった。特に、各実習先の皆さんをはじめとする多くの方とお話しする機会に恵まれたことは、日常ではそう得られない貴重な経験となったと感じている。このような機会を与えてくださった関係者の皆様に、心から感謝している。



Group
3

グループメンバー

松原 大勇	熊本大学医学部医学科生	5年生
佐藤 実紗	熊本大学医学部医学科生	3年生
野口 実奈	熊本大学医学部医学科生	2年生
寺田 尚平	自治医科大学医学部医学科生	2年生

2nd
day

フィールドワーク

8:30

9:00

9:30

まちかど健康塾



10:00

久木野診療所



10:30

11:00

11:30

愛林館



12:00

12:30

くぎのの里



13:00

13:30

14:00

14:30

15:00

15:30

16:00



3班 水俣Cエリア 中山間地域の医療・介護

越小場まちかど健康塾

国保水俣市立総合医療センター 附属久木野診療所
(へき地診療所)

久木野ふるさとセンター 「愛林館」

小規模多機能型居宅介護施設「くぎのの里」

3rd
day

発表

私たち3班は介護と地域包括ケアに特に注目して、水俣市の中山間地域でフィールドワークを行いました。フィールドワークで訪れた久木野地域は97%が森林で、かつては炭焼きと木材生産が主業でした。住民は780人ほどで、写真にあるような棚田が有名です。

突然ですが、ここでクイズ。四つの漢字の読み方がわかるでしょうか？これはまちかど健康塾で実際に出されている宿題の内容です。

まちかど健康塾は小学校の分校跡地で月に2回開催しています。パズルで頭を使ったり、体操で体を使うことで介護の必要がない体づくりをしています。また、出題された宿題を通して、家で家族とコミュニケーションを取ったり、辞書を活用するようになったり、認知症の症状が改善したりと様々な良い効果が出ています。現在は男性の参加者が少ないため、より男性も来やすくすることが目下の課題だそうです。

次に久木野診療所を訪れました。高齢化が進んだ地域であるということもあり、患者さんの平均年齢は80歳以上にもなり、一番長い人は57年も通っているそうです。診療所では、坂本先生から地域（へき地）で働くことの魅力を教えていただきました。1つ目は、診断能力の向上。2つ目はセカンドオピニオンを提示する能力です。特に2つ目は、診療所で医師としての自分がどこまで対応できるのかを考えたり、素早く転院先の病院へ連絡を行うなどの力が磨かれるということでした。

次に訪れた愛林館では、愛林館の目的についての話や、棚田の見学などをさせていただきました。棚田と森を守りつつも、村おこしで人を元気にしていくことを目標とされています。この村おこしでのイベントは認知症などの予防にもつながっているそうです。

次にくぎのの里を訪れました。くぎのの里は小規模多機能型介護予防事業所です。住民が住み慣れた地域で心豊かに自分らしく生きることができるよう、年間30近くの様々な行事を行っています。

この実習を通して、久木野地域では高齢者が周囲と関わることができるような取り組みを重点的に行っていることが分かりました。今後は、より高齢者各々のニーズに合わせたイベントを開催したらよいのではないかと考えました。

将来医師になって、治療するための医学的な知識だけでなく、介護予防や、その地域で生活している患者の日常（患者の症状にある背景）を知ることなどが重要なのだと感じました。

1



4

1. まちかど健康塾

- ・月2回お年寄りの方を集めている。
- ・集団の中に出て来てもらうきっかけとしている。
- ・宿題、パズル、体操などを行なっている。
- ・宿題を通して家族とコミュニケーションを取ったり、自ら辞書を活用するようになった。
- ・認知症の症状が改善した。



2

久木野地域の現状

- ・97%が森林で、寒川水源は標高300m
- ・380世帯780人。小学校は13人。
- ・炭焼きと木材生産がかつて主業。



5

2. 久木野診療所

- ・患者さんの平均年齢は80歳以上。
- ・1番長い人で57年通っている。
- ・治療後も患者さんの生活を気にかけている。



3

- ① 蟬
- ② 蜻蛉
- ③ 蟋蟀
- ④ 鱸

6

3. 愛林館

- ・今後2000年間、この地に人が住み森と棚田を守っていく村作りが目標
- ・村おこしのためにイベントを企画したり、地元で採れた食材を使った商品を販売している。
- ・ピザ作り、山林労働体験・・・



7



8

4. くぎの里

- ・住み慣れた地域で心豊かにじぶんらしく生きるための取り組み
- ・地域包括システムを目指している。
- ・お年寄りに様々な活動に参加してもらい、保育園との交流、災害訓練、マラソン大会、バイキング、カラオケ大会・・・



9

まとめ

- ・高齢者が多く、中山間地域である久木野エリアでは、共通点として高齢者が周囲と関わることでできるような取り組みがなされている。

- ・医師になっても介護予防について理解しておくべきだと思った。
- ・高齢者各々のニーズに合わせて他の様々なイベントを開催した方がよいのではないかと考えた。

Evaluation

スライド発表評価

1.資料（スライド）について

- Good.
- 写真が多くイメージしやすくなる工夫があった。
- 写真を活用しており分かりやすかった。
- 写真が良い
- 写真を多用してイメージしやすかった。
- 写真が多く見やすかった。
- 写真があり見やすかった
- 導入から興味を持ちやすい流れでよかったです。
- 写真を有効に活用してわかりやすかった。
- 1枚目に全体を通しての説明があるとよいですね。
- 見やすく、図も多く分かりやすかった。
- 地域の写真が良かった。
- 楽しく実習できた様子がスライドからも伝わった。
- 写真の活用ありよい。
- 現場の写真を適所に挿入されていてわかりやすい。
- 文字数を減らせばもっと見やすいと思う。
- タイトルスライドの写真いいですね。
- 文字と画像の量の割合が良かった。
- 小さな写真ではなく、大きな写真が入っていたのもよかったです。
- 後ろの人にも良く見える作り（配色）
- 写真が多かったのいいと思います。

2.発表について

- Good!
- ユーモアやクイズを入れるなど、聴講者の気をひく工夫があり、素晴らしいと思います。
- 漢字の読み方クイズからまちかど健康塾への流れがユーモアがあってよい
- 抑揚のある話し方で聞きやすかった。
- 聞きやすかった
- ペースも適切で声の大きさもよかったです。
- まちかど健康塾についての紹介で漢字の読み方クイズを提示したのはユーモアがあってGood
- 分かりやすいスピード、ボリューム、テンポでした！
- 聞き取りやすかった。
- 体験したことを発表の中のクイズに入れるなど、楽しませる発表が良かった。
- 人を引き付ける内容になっていたと思います。
- クイズの活用。
- 皆さん声も大きくて聞き取りやすかったです。
- 時間がかかっていた。
- 途中でクイズを入れることでより注意を引き付けているのがうまいと思いました。
- 前を向いて聞き取りやすい声で話していて、とても良いと思います。
- 適度にユーモアもあり、参加者も話に引き寄せられてよかったです。

3.内容について

- ポイントを押さえ、良く整理されていると感じた。
- 内容量が濃かった。
- まとめもきちんとされていた。
- 表示にも独創性を感じられた。
- 自分の将来にも想像を広げているのもいいですね。
- 高齢者各々のニーズに合わせたイベントなど開催による地域コミュニケーションの活発化について提言している。
- 診療所の役割をよく理解している印象。
- 「これを見ました、あれを見ました」で終わってしまうのもったいないと感じました。
- 分かりやすかった。
- クイズ形式で参加型にしていた素晴らしい！
- 地域の課題、医療の課題を理解し、よくまとめていました。
- 地域での予防行動についてよく学んでいたと思います。
- 医療面だけでなく、介護予防に関することが話された。
- 短期間の実習でしたが、各々実習された所をよく理解できていたと思います。
- 各施設のまとめは良かったと思う。
- 事前学習とフィールドワークとの対比があるとよかった。
- 全体のまとめも短期間の中でよくまとまっていたと思いました。
- 医師としての関わり方についてもう少しあればさらに良かった。
- 地域包括ケアについて直接垣間見る良い機会になったようだと感じた。
- 地域住民の暮らしをよく見ることができたのが分かる内容でした。
- この場所を実習地として選んだ意図をよく理解してくださったことがとてもうれしかったです。実習に付き添った担当職員も心配していましたが、報告を聞きうれしかったと思います。
- 課題の提示、解決策などの考察がなかった。But、内容は面白く、わかりやすかった！
- 自分たちが医師になってからも考えていこうという意見を盛り込んでいて、主体性があるとても良かったです。
- 各施設の目的、概要がそれぞれ簡潔にまとめられていてよかった。

4.その他の点について

- 医師になってからの視点がありよかった。
- 実習を楽しんだことがよく伝わってよかった。
- クイズを入れるなどの工夫が良かった。

総合評価
1955点

（評価者23名、1人につき100点にて評価）

※評価には以下の点を反映しています。

- ・ 資料（スライド）
- ・ 発表（プレゼンテーション）
- ・ 内容（コンテンツ）
- ・ 熱意やモチベーションなど。



Report 学生レポート

熊本大学医学部医学科 2年 野口 実奈

私は今年の目標として、質問をすること、問題点と改善策を探ること、自分の考えをもつことをあげました。今年の実習は、水俣ということもあり水俣病についてたくさん学ばせていただきました。小学五年生の時に一度、水俣病については学んでいましたがもう時間もだいぶたっていることもあり、忘れてしまっていることもたくさんあったのでこのようにもう一度きちんとお話を聞くことで学ぶことができよかったと思います。

水俣病についての講話を聴いて、チッソの病院の医師が水俣病解明についてのカギを握っていたことや、チッソが水俣の住民の人たちに望まれて工場を作ったこと、多くの住民がチッソで働いていたことなどを知りました。いろいろな要因が重なって差別や迫害などが起こってしまいました。感染するわけではないのに無知ゆえに差別も起こりました。二度とこのようなことが起こらないようにしていかなければならないし、もし起こったら早急に対処し解決していかなければならないと、思いました。

フィールドワークで中山間地域を回らせてもらいました。自然があふれる場所で、段々畑や川などがたくさんありました。そこで暮らしている高齢者のかたのための健康塾というものに参加させていただきのような活動を行っているのかを見学しました。市から委託された業者が取り仕切って行っていました。高齢者の方に対する、毎日の宿題や脳トレパズルが準備されたり参加ポイントやゲームポイントを用意しポイントがたまるとささやかな景品をプレゼントしたり、また参加したいと思うようになり組みがありとてもいい勉強になりました。

週に二回しか開かれない診療所もあり、派遣でいらっやっている先生のお話も聞きました。患者さんは全部で7名ほどしかないみたいです。また患者さんは高齢の方ばかりです。

このような高齢化の進んでいる地域で医者をしていくうえで大切だと思ったことがあります。まずその地域住民の生活の背景を知ること、患者さんとの信頼関係を築くこと、最後に治療だけでなく予防を推進していくことです。

患者さんがどのような環境で過ごしてきたのかを知ることが、どうしてそのような病気になってしまったのか原因を考えるときなどに直接には関わらないとしても、なにかのヒントになると思います。また実習中のお話にもあったのですが、私たちもそうですが特に高齢者の方は信頼していない人をお願い事をしたり、相談事をしたりなど簡単にはできません。ゆえに地域住民との触れ合うことのできる行事に積極的に参加したり、お話をしていくことによって少しずつ信頼を得て、小さな悩みであっても相談してくれるような医師になりたいです。予防を推進していくことは高齢化が進んでいる今最も大切なことだと思います。介護をする人数が足りないのは事実なので、健康寿命を延ばし少しでも介護が必要な人を減らし元気に過ごしてもらうことが大切だと思います。

この実習を通して本当にたくさんの方の事を学ばせていただきました。昨年に引き続き参加してよかったと思います。実習では学校では習わないようなこともたくさん学べます。残り参加できる回数はそんなに多くはありませんが、来年以降の実習も今年以上に実になるものにしていきたいと思います。ありがとうございました。

◀ == >>>>>>>>> ✖ <<<<<<<<<< == ▶

自治医科大学医学部 2年 寺田 尚平

私は今回の実習に臨むにあたり大きく次の二つのことを目標にした。一つ目は水俣病について資料や実際に語り部の方のお話から考えを深めること。もう一つは水俣という地域の特性から医療の実態をのぞいてみることだ。

20年近く熊本に住んでいながら私は一度も水俣を訪れたことがなく、今回の実習での訪問が初めてだった。また水俣病についてもテレビ等で見聞きすることがあった程度で詳しい事情を学んだのも初めてのことであった。最も印象深かったことは水俣病の被害を受けた人たちの長い戦いは今なお続いているということだ。会社からの補償が済めば問題解決ということではなく、そもそも被害者認定の時点で相互の話し合いの中に齟齬があり苦しい状況を強いられてきた被害者の経緯を知った。また、被害者の立場からのとらえ方だけではなくチッソの工場が当時は歓迎されて水俣の地にできたということも学んだ。設立の時点では水俣の大きな発展という利益のことばかりが取り上げられ、それが国としての発展にもつながっていったことから公害という危険が忘れ去られていたことも事実ではなかろうか。そこで起きた大きな公害は苦しいことを覚えてしまった。今私たちが求められることは発展の裏に隠された被害者の苦しみを決して忘れることなく公害の恐ろしさを後世にも伝えていくことと、水俣病により学んだことをこれらの公害の防止のために生かしていくことだと思う。▶▶

世界中には急速に発展を遂げていて環境問題について十分に考えが追いついていない国や地域がある。そのような国や地域が水俣病と同じような大きな公害を起こす前に水俣病を教訓として環境を全に努めるべきだ。そうすることが被害者の方々の思いを大切にすることにもつながるはずだ。

次に今回の実習で初めて訪れた水俣であったが、個人的感想として熊本こんなところがあったのかと驚かされるような地域であった。水俣というと漁業で、海の街というイメージがあったが実際には森林地域の割合のほうが圧倒的に多く、そのような地域では農業が盛んに行われているということも初めて知った。私のグループでは久木野地区を訪問した。久木野はいわゆる「山」の地域で、最初に持っていた海の街という水俣のイメージとは全く異なる場所だった。自然としては寒川水源という水源がありとてもきれいな水が湧き出ており、その水を利用して棚田での稲作が印象的である。フィールドワークにおいて、久木野診療所では年々減りつつある久木野の人口と高齢化、診療所に訪れる人の少なさや医療の実状について学んだ。また久木野について知るうえで「介護予防」という言葉がキーワードになってくると感じた。訪問した介護予防事業「まちかど健康塾（越り場）」、小規模多機能型介護予防事業所「くぎの里」では介護というより介護を必要としないための健康づくりに焦点を置いて事業が行われていた。まちかど健康塾では朝の体操、痴呆防止のための宿題等が取り組まれている。利用する高齢者の方々からは家から出て人と関わるいい機会になるという意見や、子供の頃にできなかった勉強を今ここでしっかりとできるという宿題の束を大切にしている人もいた。また、くぎの里でも高齢者の方々が集まって料理をしたり、祭りやカラオケ大会といった催しを開くことで高齢者同士の交流の機会を作っていた。このように久木野では介護が必要になった人にどう介護を施していくのかではなくそもそも介護を必要としないための取り組みが特徴的であると思った。高齢者はどうしても一人で家にもりがちで体を動かしたり人と話すといった機会が少なくなってしまう。今回訪問した二つの事業ではそういった高齢者にあげがちでその先には介護が必要になってくる状況をうまく改善することができた。へき地の医療というどうしても高齢者の介護という視点が入ると思うが、その介護を必要としないための取り組みという新しい考えを学ぶことができた。

今回訪問したような事業が行われている現場では直接医師がかかわることはないかもしれないが、将来へき地での医療に携わる医師としてより地域に密着するためにもこういった医療の周辺と呼べるような現場で行われている取り組みを知っておきたいと思った。最後に今回の実習は発表という最終的な目標に合わせて訪問や現地の方のお話からの資料集め、情報の整理を行う上で水俣病、水俣の地域性や医療を学ぶことのできたとても充実したものとなった。ご協力下さったすべての方に感謝いたします。

◀ =====>>>>>>>>> X <<<<<<<<<< =====>

熊本大学医学部医学科 3年 佐藤 実紗

今年の夏期実習は水俣で行われた。実習当初の自己目標は、地域で働く医師に求められる要素を知る、水俣という地域を知る、水俣病がもたらした医療への影響について考えることだった。今回フィールドワークで私たちの班は水俣の中山間地域の久木野の医療・介護を学んだ。水俣といえば海のイメージで、山に目を向けたことがなかったが、この久木野地域では高齢者の割合が特に多く、そこに住む方々が少しでも暮らしやすくなるような取り組みが各施設でなされていた。まちど健康塾では定期的にお年寄りの方に集ってもらって宿題を見たり、レクリエーションが行われていた。また、久木野診療所は何十年も前から通っている患者さんを診ていたり、交通の便が悪い山間部に住むお年寄りの方も家の間に閉じこもってしまわないようにされていた。

今回の実習を通して、地域で働く医師には患者の方の病気のことでなく、その方の普段生活や家族のことといった暮らしのバックグラウンドもきちんと把握し、病気が治ってからもその方のことを気にかけるといった姿勢が求められると思った。そのためには、普段自分が目にしないような介護・福祉にも目を向けてどんな仕事があるのか、どんな職種の人が働いているかを理解することが大切だと感じた。

もう今年で自分がこの夏期実習に参加するのは3回目、将来自分が地域で働くときにどんな医師になりたいかというイメージが少しだけだが想像できるようになった。毎回この実習でお話してくださる地域で働く方は本当にその地域のことを考えていらっしゃる、そこに住む方々のニーズにできるだけ多く答えようとしていらっしゃる。医師の数が少ない中で地域のことを考えていらっしゃる、自分も毎回こんな医師になりたいと思わされる。また、毎年この機会に同じ熊本出身の自治医科大学の学生の方ともたくさん話すことができ、将来どんなふうに働きたいかを考えるきっかけにもなっている。自治医科大学の学生の方は自分たちよりも地域医療について勉強しているので、自分もまたこれからどんなふうに卒業後働いていきたいかしっかりと考えられるようになりたい。

◀ == >>>>>>>> X <<<<<<<<< == ▶

熊本大学医学部医学科 5年 松原 大勇

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して学んだこと

当初の実習の関する自己目標は、①水俣の地域を知る②地域包括ケアの現場を知る③地域での医師の働き方を知る、の3つであった。

初日では、水俣病資料館の見学また講話を通して水俣病について理解を深めることができた。水俣病は大学の講義でもあまり取り扱われることがなく、医療者としても熊本県民としても十分な知識がなかった。水俣病に関して特に印象深かったことは、水俣病を引き起こす原因の会社となったチッソが水俣市から誘致されて水俣の地に設立したということである。教科書では水俣病の原因となった会社はチッソであるという簡潔な文章で表らされることが多く、地域に求められていないと文面上感じていたが、本来水俣に求められてきた会社が事件を起こしたと知り、水俣病に関する印象を大きく変わった。

二日目のフィールドワークでは、水俣市の中山間地域を見学した。その中でも水俣市で行っているまちかど健康塾という介護予防の取り組みに興味を持った。地域住民が集まり、認知症予防のための問題を解き、ストレッチ等を行っていた。大学の実習では、治療面しか取り上げられないので地域包括ケアの治療面以外を体験することができ、医療の幅が広がった。

➤ 実習通して地域で求められる医師像について考察したこと

今回の実習では、まちかど健康塾、久木野診療所、愛林館、くぎの里を見学したが、どの施設でも地域の繋がりが大切にされており、自然と地域住民が集まれる取り組みを行っていた。地域の繋がりが大切だと感じたので、積極的に参加して住民とコミュニケーションをとることが必要であると思った。医師として参加するのではなく、地域に住んでいるので一住民として参加する方が、信頼関係を築きやすいのではないと思った。また、地域の医師として働く中で介護、福祉の知識は必須だと感じた。治療した患者をスムーズに回復に向かわせるためにそのような制度を効果的に用いることが今後重要になってくると思った。医師に対して介護、福祉に関することを意見しづらいと言う声をたびたび聞いたので、ある程度学習しておけばもっと円滑なコミュニケーションがとれると思った。

地域の診療所では、プライマリー領域はある程度自分で治療でき、それ以外の疾患の場合中核病院にコンサルトできる判断力が求められると感じた。すべてを自分で診療するのではなく、患者の状態と自身の能力を鑑みて患者に有益になる判断をすることを身に付けようと思った。

➤ 実習の感想

今年は最上級生としての参加だったので、例年になく実習に対する意識が高まっていた。ある程度病気を学び、病院実習も行っているのに、低学年時とは異なった視点で実習を行うことができた。特に今回の実習では地域包括ケアの重要性を強く感じた。実習前にも地域包括ケアの講義は何度かあったが、実際自分の仕事にどのように関係してくるのか理解できていなかった。私は病気を主に勉強していたため、患者をいかに治療してくかが関心の中心であった。今回フィールドワークを行い、様々な業種の方の取り組みや地域生活を体験することで、医療において治療は一部分を担っているだけで、患者の健康には多くの取り組みが必要不可欠でしかないと感じた。学生の間にこのような視点を得ることができたのは幸いだと思う。

今回の夏季地域医療特別実習実施にご尽力いただいた多くの方に感謝したい。

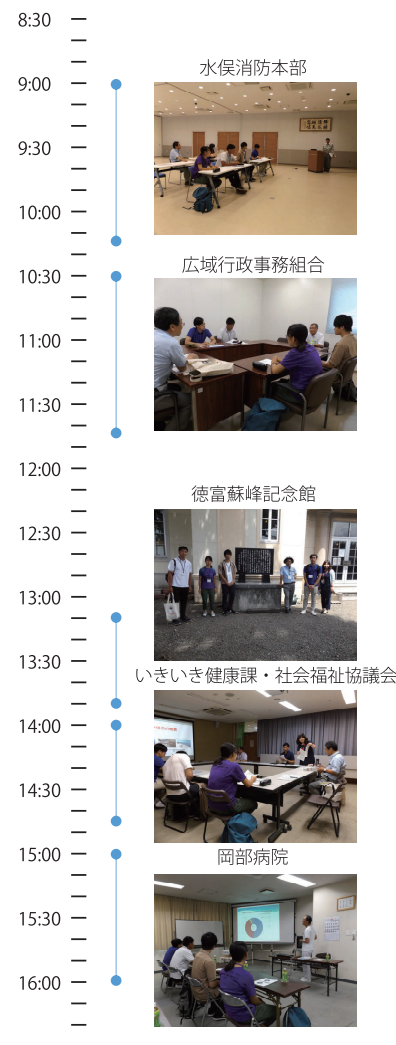


Group 4

グループメンバー

武元 勇人	熊本大学医学部医学科生	3年生
岩井 秋子	熊本大学医学部医学科生	1年生
浦川 朋也	自治医科大学医学部医学科生	4年生
下田 晃裕	自治医科大学医学部医学科生	1年生

2nd day フィールドワーク



4班 水俣Dエリア 救急医療・介護保険全般

水俣消防本部
広域行政事務組合 (介護認定機関)
徳富蘇峰記念館
いきいき健康課・社会福祉協議会
岡部病院



3rd day
発表

私たち4班はフィールドワークで、最初に水俣消防本部を訪れました。水俣消防本部は芦北の消防本部と協力して、水俣市・芦北町・津奈木町を管轄しています。この一市二町の人口は4万7千人ほどで、職員は75名なので、1人が628人の住民に対応していることになります。救急車は水俣と芦北で計3台ありますが、救急搬送の平均時間は約40分、最長の搬送時間は152分と2時間を超える場合もあります。この搬送時間の長さが水俣・芦北地域での課題だと考えられます。

搬送時間が長くなる要因としては、水俣で高度医療ができる水俣市立総合医療センターに麻酔科医が不足しており、さらに常勤医のいない科もあることや、管轄外への転移搬送をすることが多いということが挙げられます。また、医師による救急の受け入れの対応に差があるという点も挙げられました。搬送時間の短縮のためには、ドクターヘリを活用すること、医師の対応についてはチーム医療で連携を大事にすることなどの対策が考えられました。

次に広域行政組合を訪れました。こちらでは介護保険の認定調査や審査会を行っています。水俣・芦北地域では、水俣病に関する医療、介護の保障が充実しているからか、リハビリの通所や訪問看護の利用率が多いことなどが特徴として挙げられました。今後の課題として、末期がん患者等すぐにサービスを受けられるように介護認定をもっと早くすることが必要であるようです。

次に訪れたいいきいき健康課と社会福祉協議会では、認知症対策についてのお話をいただきました。水俣での介護保険申請時の約25%が認知症を理由としており、その対策が必要です。そのため、物忘れ相談プログラム（MSP）や地域リビングなど、介護予防のための支援や運動だけでなく、認知症患者に対する理解を深めてもらえるような研修会を開催するなどを行っています。

次に岡部病院を訪れました。地域包括ケア病床が10床あり、また、認知症患者への対応力を向上させるための研修にも力を入れており、高齢化の進む地域に対応した地域包括ケアを進めています。

今回の実習で、水俣・芦北地域における認知症への対策は他地域よりも進んでいる印象を受けました。ただ、十分に普及していない現状もあるので、今後は他職種間や地域住民の理解を深める活動をしていく必要があると考えられます。

1

夏季地域特別実習
水俣D班

浦川朋也 武元真人 下田晃祐 岩井秋子

2

水俣消防本部

芦北の消防本部と協力して水俣市・芦北町・津奈木町の

一市二町を管轄

管内人口 47102人

職員 75人（628人に1人）

救命救急士 25人（実働人数11人）

救急車数 水俣消防署2台 芦北消防署1台

	水俣市	芦北町	津奈木町
人口	21,000	15,000	11,000
消防士	10	10	5
救急士	10	10	5
消防車	2	2	1
救急車	2	2	1

3

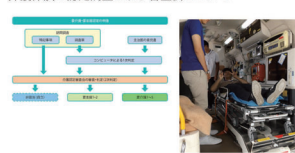
水俣・芦北地域での課題

- ・水俣市立総合医療センターで眼科・耳鼻科の常勤なし、麻酔科の不足
- ・高度な医療のために管外（八代・熊本市）まで転移搬送することが多い
- ドクターヘリを活用して時間短縮
- ・医師による救急の受け入れ対応に差がある
- 患者への接遇やに気を配る
- ・チーム医療を大切に

4

広域行政事務組合

介護保険の認定調査および審査会について



5

水俣・芦北地域での特徴・課題

- ・通所リハ、訪問看護の利用率が多い
- ・水俣病医療手帳、水俣病医療手帳の利用で、医療、介護への保障が充実しているためか？
- ・区分変更が多い
- ・高齢化率が高いため、病状が不安定？認定に不満？
- ・末期がんの患者の申請
- ・急性増悪時にすぐにサービスを受けられるように、なるべく早く介護認定をする

6

いきいき健康課・社会福祉協議会

介護保険申請時の原因疾患

原因疾患	認知症	脳血管疾患	心臓病	糖尿病	がん
1. 認知症	28	75	100	110	110
2. 脳血管疾患	10	50	60	60	60
3. 心臓病	10	30	40	40	40
4. 糖尿病	10	30	40	40	40
5. がん	10	30	40	40	40

→認知症への対策が必要

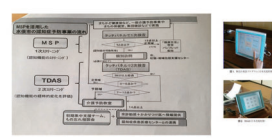
7

いきいき健康課・社会福祉協議会の取り組み

- ・もの忘れ相談プログラム（MSP）
- ・認知機能のスクリーニング
- ・オレンジカフェ もやい処
- ・もの忘れに不安を抱えた方の居場所支援
- ・地域リビング
- ・地域の公民館に集まり、介護予防教室の実施
- ・認知症高齢者見守り事業
- ・認知症患者に対する理解を深める研修会等

8

もの忘れ相談プログラム（MSP）



9

岡部病院

一般病床 42床
地域包括ケア病床 10床
療養病床 67床
介護療養型病床 30床

医師数 8.0名 看護職員 63.5名
その他専門職 64.5名 事務職員その他 35.5名

外科・整形外科・消化器外科・内科・皮膚科・泌尿器科・肛門外科・麻酔科



10

岡部病院の取り組み

- ・地域包括ケア病床を増やす
- ・地域包括ケア病床・在宅復帰に向けた急性期または回復期での継続的治療やリハビリテーションを中心とする病棟
- ・オレンジドクター、オレンジナース
- ・認知症対応力向上研修を修了した医師、看護師のこと
- ・病院内での職員に認知症対応力研修を行う

11

地域包括ケアシステムの課題と対策

- ・高齢化による認知症の増加
- 他地域と比べ、対策が進んでいる
- 課題：行政が打ち出す対策が十分に普及していない
- 対策：多職種間、地域の住民の理解を深める

例) もの忘れ相談プログラム（MSP）は普及が不十分
→MSPを設置する機関を増やす

Evaluation

スライド発表評価

1.資料（スライド）について

- Good! 表を使用していてわかりやすかった！
- 文字がやや小さい。
- 現場の写真があればもっとイメージしやすくなる。
- あと2枚くらい写真があると良いでしょう。
- やや字が薄いところがあった。
- 写真を使って分かりやすいスライドがありよかった。
- 少し文字が多く、インパクトに欠ける印象
- 現在取り組んでいる改善なのか、提案なのか分からなかったです。
- もう少し図が欲しかった。
- スライドを説明が合わない部分があり残念でした。
- 写真の活用あり。
- 一部発表内容と写真が合わないところがありませんでしたか？
- 文章が分かりやすく、課題のポイントも的確で分かりやすい。
- スライドの写真が違う？ もう少し色が欲しい。
- 介護保険の話の時に救急車の写真でしたが写真は変えたほうが良かったかもしれませんね。
- 表は1枚で大きく表示するほうがいい。
- 後ろからも見えやすいデザイン。
- 文字が小さい。

2.発表について

- Good!
- 前を向いて、もう少しゆっくり話すとより良くなると思います。
- 発表者のプレゼンはいきいきしており非常に良い。
- 内容がまとめられていて聞きやすかった。
- 1人ですべて発表していた。
- 声、スピードは安定していてよかったです。
- 声が大きくて聞きやすかったが、発表を一人がしていた点がやや不満
- 少しスピードが速すぎた。
- 少し早口だった気がします。
- よくまとめてあり、わかりやすかった。
- 声が大きくはっきりしていてわかりやすかったです。

- よく聞こえた。
- 声も大きく聞き取りやすかったです。

- 聴き取りやすい。
- 時間が長い。

3.内容について

- 課題の対応策、解決策が浅い
- 自分たち（医療者として）どう対応していくか、などを盛り込むとより良くなると思います。
- 消防、救急搬送の課題の抽出という視点はよい。
- もう少し対応策について掘り下げられたらさらに良かった。
- 認知症、他地域と比べて対応が進んでいる一方で行政の対策が普及していないという課題を示していたが、その関係性は？
- 具体的な問題、取り組み方まで考慮されており良くまとまっていた。
- 問題点の抽出は良かったと思いますが、対策の独創性はもう少し遠慮せず述べてほしかったです。
- 救急救命士からの聴取から救急受け入れ時の医師の在り方に言及しているのはGood
- 少々まとまりがなかったように感じた。
- 最後の課題と対策としてまとめられていた。
- 介護体験の現状、救急医療をよく学んでいたと思います。
- 他職種から見た医師について考える・気づくことがあったのではないのでしょうか。
- 「将来医師になったときにどのようなことができるか」までについても考えられたらよりよかったですと思います。
- 幅広くいろんなことを知っていただきたいと詰め込みすぎたと反省しましたが、良く考察されていたと思います。
- 対応策の提案は良かった。これは実現可能かもしれない。よくヒアリングしており、問題点もよく調べていた。
- 課題をよく抽出できていたと思います。
- 物忘れ相談プログラムについて、さらにそれを促進するというのは現実的でよい改善策だと思います。
- 特徴・課題という形式で1枚毎にまとめられていた。

4.その他の点について

- 末期がんの介護認定のスピードは入院期間延長となって自宅に帰る時間が短くなってしまったため重要な問題です。
- ちなみにMSPは購入した年によって費用は違いますが1台50万円ほどの高価なものです。

総合評価
1858点

（評価者23名、1人につき100点にて評価）

※評価には以下の点を反映しています。

- ・ 資料（スライド）
- ・ 発表（プレゼンテーション）
- ・ 内容（コンテンツ）
- ・ 熱意やモチベーションなど。



Report 学生レポート

熊本大学医学部医学科 1年 岩井 秋子

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと

自己目標は、地域医療の実態を知ること。多職種連携がどのくらい上手くいつているのか。

水俣では認知症の対策が多く行われていた。特に、認知症の予防について聞くことが多かった。例えば、MSP（もの忘れ相談プログラム）やTDASを導入しており、スクリーニングで認知症を早期に発見する取り組みがなされていた。ただし、まだ設置されている場所は少なく、十分に普及はしていないようだった。他にも、認知症予防の集まりを開いたりされている。認知症の早期発見、予防という点は非常に大切だと感じた。高齢化が進む中で、高齢者にどれだけ健康で働いてもらえるかが、地域の活性化にもつながると聞いた。自分が医師になった時にも、高齢化は大きな問題である。高齢者の健康の維持は重要な事項だと再確認できた。

多職種連携に関してだが、実際に実習に行くと、職種によって言われることが違った。消防士の方によると、医師によって受け入れ時の態度が異なるらしい。県境を越えた医療は、医師だけではどうにもできず、行政の力が必要な問題のようだった。また、行政の方からは、医師からも言ってもらわないと住民の理解が得られにくいと聞いた。多職種間での連携は、進んではいるもののまだまだ改善すべきところがあるようだ。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

様々な立場の考え、意見に耳を傾け、理解できる医師になる必要があると思った。様々な方の話を聞く中で、多職種連携の重要性を何度も話されたが、上手くいつていないところは多いようだった。その原因の中には、医師が多職種連携の重要性を認識していないことと、医師に多職種連携を上手くやっていくだけの度量が足りないことがあるのではないかと感じた。医療行為に関して、もっとも多くの権限を持つのは医師なので、やはり医師の力は不可欠である。医師が、多職種の意見に耳を傾け、仕事の分担をやっていくことが大切なのではないか。また、意見を聞いたうえで、全てを実現することは不可能なので、最善の結果をもたらすための選択ができる統括者のような存在であるべきだとも思う。

➤ 実習の感想

初日は水俣病についても学んだが、水俣病については、知らないことも多かった。小中学生の頃に学んだことは一部でしかなく、チツッが誘致されたことなど知らなかったし、水俣の人々の間でも、対立が起きていたというのにも目を向けていなかった。水俣病は社会的な問題なのだとわかった。

もやい直しについての話の中で、異なる立場の人を、同じ考えに纏めるのではなく、互いの立場を理解、主張することを目指しているとあった。これは、水俣病の問題だけでなく、他の様々な問題を考える際にも、重要なことだと思う。水俣病はまだ過去のものにはなっていないのかもしれないが、水俣病の歴史の中で学んだことをこれから活かそうとされているのがわかった。

フィールドワークでは、水俣の医療、介護の現状を知ることが出来た。実際のところ、二十年近く住んでいた地元の医療、介護についても、知らないことが多い。フィールドワークで、様々な方の話を聞くことが出来たのは、非常に有意義な経験になった。これからも色々な地域で学んでいきたい。そして医師になった際に、このような実習で学んだことを、自分が働く地域の医療や健康維持活動に活かしていきたいと思った。



自治医科大学医学部 1年 下田 晃裕

夏季研修一日目はまず水俣病資料館を尋ねて熊本県で医師として働く上では避けては通れない水俣病について学んだ。水俣病は1951年に5月1日に正式発表された。その何年も前から水俣病と思われる症状の患者の報告はあったが、チツッが工場排水を水俣湾に流していたことが原因であることが分かっていたが、チツッがそれを➤➤

グループ4	隠蔽しようとしたためせいしきな発表が遅れたのだ。当時の熊本大学は水俣病を調べるための設備や資金が乏しいなかで水俣病によって苦しんでいる人々を助けようと尽力したのである。そういった姿は正に本来あるべき医師像だと思った。しかしながらチッソが工場排水を垂れ流すことをやめさせることはなかなか出来なかったのである。なぜなら、チッソは水俣の人々を公害にさらしてしまった会社であると同時に、水俣を支えていた会社でもあったからだ。そうして2500万人を死に至らししてしまう致死量の水銀を流出させてしまったのである。 また、当初チッソ側が水俣病と認定された人々に提示した賠償もまるで人を人として見ていないようなものだった。もともとチッソという会社はその当時はとても大きな会社で、そういった会社が水俣に来るということはとても歓迎されていたのである。水俣は現在の人口の約2倍の住民が暮らしており、栄えていたという。このように住民からも歓迎されて迎えられた会社にも関わらず、このような事故を引き起こしてしまったのである。今も水俣病の患者は多くいて、様々な問題が残っている。水俣病は過去の病気とは言えない。 続いて話を聞いたのは水俣病の治療研究の現状についてである。ここでは国立水俣病総合研究センター臨床部の中村政明先生から話をうかがった。水俣病はメチル水銀による中毒性の神経疾患である。メチル水銀中毒のうち、環境汚染の関与が認められるものを特に水俣病と呼ぶ。環境汚染によってメチル水銀が魚介類等に蓄積し、それを摂取することによって発病する。水俣病の症状として主に感覚障害、運動失調、求心性視野狭窄、感覚性難聴がある。中心後回、小脳に神経系の障害が認められる。それらの部位を磁気刺激治療によって治療を行う。TMS治療により効果の認められた症例としてふらつき、転倒しやすい症例、振戦を呈した症例、疼痛・中枢性しびれを呈した症例などがある。TMS治療は継続的な治療を行うことで効果が現れる。水俣病に対するTMS治療の考察は小脳障害による体幹失調には小脳刺激は有効である可能性がある。姿勢時振戦に対する運動野刺激は有効かもしれない。 疼痛に対する磁気刺激は短期間で有効であったが、しびれに関しては長期間の治療が必要である。最低週に一回治療を継続すれば改善が期待できる。 二日目はフィールドワークを行った。最初に訪れたのは水俣消防署である。消防署では救急救命士の方がお話をしてくださり、消防についての話はもちろん、自治体としての課題も聞くことができた。水俣消防署は一市二町をかんかつしており、管内人口は47102人である。救急車は三台保有している。救急搬送の傷病者のうち、74％が高齢者である。水俣の高齢化率がたかいことがうかがえる。消防署のかかえる問題として市内で行う治療に限界があり、八代市や熊本市、ときには鹿児島県に搬送をしなければならないことがある。そうした場合、救急車が出動して帰ってくるまでに4時間ほどかかることがあるのだ。三台ある救急車のうち実働しているのが二台という水俣消防署にとって、これは大きな問題である。こういったことに対処するためにもっとヘリを使ってほしいとのことだった。また、水俣市としての問題でんとしては水俣の医療の中心である水俣市立医療センターにおいて、麻酔科医の不足、脳疾患者の受け入れ病床の不足、耳鼻咽喉科、眼科の常勤医師の不在、精神科診療の告示がないことなどがあげられる。 続いて話を聞いたのは介護認定審査会についてである。介護認定審査会の仕組みはまず一次審査としてコンピューターによる審査によって、非該当、要支援1、2、要介護1、2、3、4、5の段階で評価が行われる。二次審査は医療従事者などで作られる合議体で行われる。ほとんど場合は一次審査で評価が二次審査で下回ることはないが、要支援2と要介護1との間で207件が一次審査での評価が二次審査で下回ってしまうのである。要支援2が508件、要介護1が762件と件数が多いことから支援か介護の認定をするかでいけんがわかれることがわかる。また、一度評価が決定してから区分変更も多く、審査に納得しない人もすくなくないようである。評価を行う上でのマニュアルもあるのでしっかりとした基準もあると思うがそこまで明瞭なものでないため不満もものだろう。この審査会の問題点としてあげられたのは急性の末期ガンなどにおかされたなどの早急に審査しなければならない人に対する審査である。 最後に話を聞きに尋ねたのは岡部病院という水俣市で医療の中核を担う病院である。外科、整形外科、消化器外科、内科、皮膚科、泌尿器科、肛門外科、麻酔科がある。病床数は149床ある。>>

グループ4	病院全体としておこなわれている取り組みは介護療養型医療施設の30床を地域包括ケア病棟にしようというものである。地域包括ケア病棟の主な役割は1在宅や介護施設で療養している患者の急性増悪を受け入れるサブアキュート機能、2急性期治療を終えた患者の継続的治療やリハビリテーションを中心とするポストアキュート機能、3在宅復帰支援⇒高度で濃密な医療を提供する急性期病棟とは異なり、地域包括ケア病棟は全人的観点で高齢者を支える。この病院があげていた問題点は高齢者が多く、病床の回転率が悪いいため、病床をへらすことはできない。そのため、医師をはじめとする職員確保が必要であることだ。 今回の夏季研修では医療に関する現場だけでなく、行政や消防なども訪ねて話をきくことができた。こうやって様々な現場をまわることで地域の医療が医師や病院だけで成り立つわけではないこと改めてわかった。どの現場でも出てきた言葉は地域包括ケアというものだった。高齢者が増えている現状で必ず必要になってくるものであることは確かだが、それぞれの現場で問題が多い現段階では難しいように思われた。また、それぞれの現場で考えが異なっていることが知れたのも夏季研修の大きな収穫だった。 いくら医師が良かれと思って提示したもので他の現場では無理を言うなどといわれこともあるだろう。 最後に、夏季研修を終えて自分がこうでありたいと思った理想の医師像は患者に対する態度だけでなく、例えば救急で患者を搬送しに来た救急救命士や、消防の人に対する接遇に気を配ることのできる医師でありたい。こうしてともに地域医療を支える人々と連携をうまく行えることが、「地域の医療を支えることのできる医師」であるからだ。 < =====>>>>>>>>> X <<<<<<<<<< =====> 熊本大学医学部医学科 3年 武元 勇人 > 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと 今回の実習では水俣病について学びなおし、水俣の地域の特徴をこれまでの夏季実習でいった別の地域との違いを知ること目標にして取り組んだ。そして実際に水俣で働く人たちの話を聞いていくうえで、水俣病についてだけではなく、高齢化が進むと問題になってくるである認知症に対する取り組みや対策をとっているところが多くみられた。話を聞くまでは知らなかったことを今回の実習を通して学ぶことができた。 > 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと 今回の実習を通して、それぞれの地域で行政や医療従事者たちがどのようなことに焦点を当てているのか、何を求めているのかが異なるということを感じ、自分が働く地域でのそれらを知り、同じ方向を向いて医療に取り組むことが必要であると感じた。 > 実習の感想 今回の実習は貴重なお話の最中にうとうとしてしまうことが多々あったため、しっかりと自己管理を行っていきたいと感じた。 < =====>>>>>>>>> X <<<<<<<<<< =====> 自治医科大学 4年 浦川朋也 > 当初の実習に関する自己目標と、実習を通し学んだこと 今年で4年目となる本実習。私は今年、①あまりあまり馴染みのない地域を知ること、②地域の保健・福祉の現状を学ぶこと、③卒後派遣されるだろう地域の医療を見学することで将来の自分の役割を再確認すること、この3つを目標に実習に参加しました。 水俣市・芦北町・津奈木町での実習を通して学んだことは、地域を診るためには実際の地域に行って現場の話を聞かなければ地域の抱える問題は見えにくいということです。フィールドワークで社会福祉協議会の方に水俣・芦北・津奈木地域の保健・医療に関するお話を聞くことができました。社会福祉協議会に何う前は、水俣病に対する補償や対応についての取り組みを聞くことのできるのだろうと予想していました。>>

しかし、お話の中で中心となったのは他の地域と同じように少子高齢化を背景とする認知症問題で、水俣病という言葉がほとんど出ませんでした。水俣病に対して特別扱いすることなく、水俣病も含んだ広い視野で保健医療の問題に取り組んでおられ、水俣に対して色眼鏡で見ていたことを反省すると同時に実際に現場の方のお話を伺うことの大切さを学びました。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

私がこの実習で感じた医師に必要とされることは、国・県・市町村の行政が掲げる目標や取り組みや制度をよく理解し、また時には意見することだと考えます。

本実習で社会福祉協議会、介護保険の認定調査及び審査会を行っている広域行政事務組合の方々など行政の方々にお話を伺うことができました。社会福祉協議会では水俣地域が抱える認知症患者が増加している問題についてさまざまな取り組みがなされていました。特に、タブレット端末を利用し、認知症の早期発見、早期介入を目的とした認知症のスクリーニングシステム「もの忘れ相談プログラム（MSP）」は水俣地域独自で行っている先進的な取り組みです。しかし、MSPを導入している施設が少なく成果をあげるにはまだまだ時間がかかるとのことでした。医者は認知症に対する治療、看護師は認知症に対する看護、介護士は認知症に対する介護を普段行っていますが、それだけでは地域の認知症問題の根本的解決にはなりません。地域全体を見ることを得意とする行政のシステム作りを理解し、賛同していくことが現場の人間には求められると感じました。逆に、システム作りに現場の意見も反映していくためにも現場の人間も声を上げていかなければならないと感じました。

➤ 実習の感想

毎年この夏季実習を通して、東医体で懸命になることで落ちてしまった勉強に対するモチベーションを上げて、将来の自分のミッションを再確認するいい機会にさせて頂いております。この秋・冬も将来地域で活躍するためにまた勉強を重ねていきたいと思います。



Group 5

グループメンバー

川中 みなみ	熊本大学医学部医学科生	5年生
吉岡 幸英	熊本大学医学部医学科生	1年生
林田 夏南子	自治医科大学医学部医学科生	3年生

2nd day

フィールドワーク

8:30
9:00
9:30
10:00
10:30
11:00
11:30
12:00
12:30
13:00
13:30
14:00
14:30
15:00
15:30
16:00

在宅医療・介護連携支援センター
(医師会館内)



白梅の杜



徳富蘇峰・蘆花生家



水俣市立総合医療センター



5班 水俣Eエリア 地域の中核病院・医療と介護の連携

在宅医療・介護連携支援センター（医師会内）

特別養護老人ホーム 「白梅の杜」

徳富蘇峰・蘆花生家

水俣市立総合医療センター



3rd day 発表

私たち5班は今回のフィールドワーク実習を通して、水俣市における地域包括ケアシステムには、次の3つの課題があると考えます。①県境という地域特有の問題、②医療と行政の更なる連携の必要性、③訪問看護師や介護ヘルパーの不足です。

①県境という地域特有の問題というのは、2つあげられます。1つ目は、救急搬送先の病院をどうするかという点です。たとえば一番近い病院が県外の病院だとしても、県内の病院でなければいけません。2つ目は、介護保険の申請に難があるという点です。介護保険が利用できるのは原則として、申請した住所の市町村内だけなので、県外のサービスの利用がしたい時は改めて手続きが必要となり、利用までに時間がかかります。

フィールドワークの実習先では、水俣の医療や介護についてその施設での事業や努力などのお話を聞かせていただきました。その中で、医療と行政で意見交換の場があるが、うまく連携できていない部分もあるようで、②医療と行政の更なる連携の必要性を感じました。一例としては、医師の意見書を行政がデジタル化して、医師が素早く提出できるように体制を整えることが挙げられます。

水俣市は、人口10万人に対する医師数が10万人に対して440人と、熊本県全体の比率（10万人に対して248人）より圧倒的に多いです。しかし、③訪問看護師や介護ヘルパーの不足のため、在宅医療に思うように力を入れることができないのが現状です。

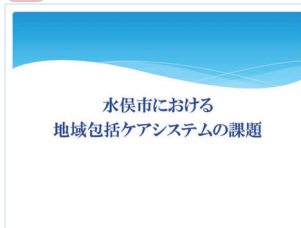
このような人手不足の解消のためには何が必要なのかを考えました。まず、水俣の美味しい食と豊かな自然をアピールすること。新幹線を使えば熊本市から水俣市まで40分ほどなので、もっとアピールをして人を呼び込むと良いと思います。次に、住環境です。アピールを受けて実際に水俣に来た人が、水俣で暮らしたいと思うような支援や補助が必要です。例えば、看護師・ヘルパーの女性の割合がいまだ多いことから、女性が住みやすい環境にしたり、子育て、教育、通勤通学の交通費の補助があったりすると暮らしたくなると思います。また、町おこしをすることや住民の交流の場となるようなイベントを開催することも必要だと思います。

訪問看護師も、介護ヘルパーもやりがいをもって働ける仕事です。しかし、1人に対する負担が大きければ、続けられません。新しくこの仕事を始めようと思う人も減らす要因になってしまいます。そのため、水俣のアピールをもっと行い訪れる人を増やし、住環境の補助支援をして住民の環境をより良くすることが、1人の負担を減らし、人材確保のためになると考えます。

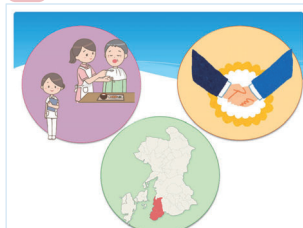
1



2



3



4



5



6



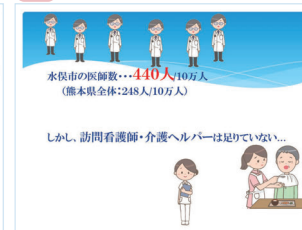
7



8



9



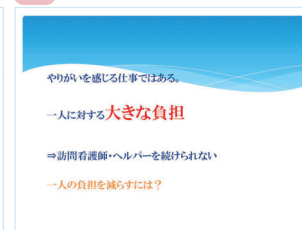
10



11



12



13



14



Evaluation

スライド発表評価

1.資料（スライド）について

- Very Good!
- 文字が少なくアニメーションを多用して見やすいスライドでとても分かりやすかったです。
- スライドに工夫があつてよかった。
- 文字が途中からなくなったのは寂しかった
- スライドの表示に工夫が見られた
- 図の使用、工夫が良かったです。
- 文字、説明が少なすぎるが、イラストを多用して見てわかりやすさはあった。
- 分かりやすいスライドでした
- アニメーションの工夫
- パワーポイントの使い方は良いと思います。
- 図やイラストを用いていてよかったです。
- イラスト、コンセプト図を用いていて見やすかった。
- フォントサイズの工夫も見られてよかったです。
- アニメーションを効果的に使っていた。
- スペースに対して文字が小さい。
- イラストが主となっているので、イメージしにくい感があります。要点は文字でいいのではないかと思います。
- イラストの活用あり分かりやすかった。

2.発表について

- Good!
- 語りかけのような話し方も入っていて聞きやすかったです。
- 聞きやすかった
- 思いを伝える話し方は良かったと思います。
- 聴き取りやすくて良かったです。
- 全員での発表をしてほしかった。
- 声の大きさ、スピードはOK
- 良かったと思います。
- 聴き取りやすい。
- 語りかける口調が良かった。

3.内容について

- しっかり考察されている
- 具体策を自分たちなりに考えて入れているが独創性がある素晴らしいと思います。
- 現場の声がよく反映されていた。
- 「人手を増やそう！」が良い
- 医療者として自分たちにできることも盛り込むとより良くなると思います。
- 現実的には難しそうですが、やってみないと分かりませんね
- 問題点に関してうまく整理ができています
- 街づくりのアイデアは面白かったです。
- 対応策についても考察がしっかりされていた
- 具体策を考えるともっとよかったと思います。
- 課題のテーマが大きすぎた気がします。
- 医師数や看護師確保などの着眼点はよし。
- 問題解決型で一貫性があり分かりやすかった。
- 良くまとまっていたが発表のやり方が問題。
- 実習での学びから地域包括ケアの課題、対策をよく考えられていた。
- 1日目の実習から課題を見つけ、対策について考えるというのは難しい面もあったと思います。
- 調べる項目もよかった。よくまとめた。
- 考察の深まりがあればよかったですね。
- 課題はイメージ図で分かりやすい。
- 県境であること、行政、救急における縦割りの課題について再認識させられました。

4.その他の点について

- 医療と行政の連携についてはよく分からなかった。
- 人手不足に関する対策などが独自の発想で面白い
- 後半にもっと工夫が欲しかった。
- 訪問看護師の対策は深く掘り下げられていてよかった。
- なぜ家で過ごしたい人が老人ホームに入ってしまうのでしょうか？家族が希望するから？
- 水俣市の医師数はそんなに多かったんですね…。
- スライドの構成をもう一工夫ほしかったです。

総合評価
1828
点

(評価者23名、1人につき100点にて評価)
※評価には以下の点を反映しています。

- 資料 (スライド)
- 発表 (プレゼンテーション)
- 内容 (コンテンツ)
- 熱意やモチベーションなど。



Report 学生レポート

熊本大学医学部医学科 3年 吉岡 幸英

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと

私は今回の実習に次の3つの目標を持って臨みました。

1つ目は水俣病について医師を志す者として学び直すというものです。私はこれまでに小・中学校でも水俣病について学んできました。しかしこれまでの学びは道徳的な側面が強く、水俣病に関する差別や患者さんについて時間をかけてきました。なので、今回は水俣病発生の経緯や水俣病への対応など、当時起こった、もしくは今まさに起こっている事実を正確に捉えようと考えました。そうすることで新たな学びがありました。それはチッソという企業と水俣の関係性です。水俣病問題が長期化した原因の1つに水俣はチッソがあるからこそ発展してきたという経緯があったことです。病を根本的に治療・改善していくには医療従事者の活動だけでなく、地域ひいては社会の協力が重要になるという実例を目の当たりにしました。

2つ目は水俣での地域包括ケアの実態を学ぶことです。これに関しては2)と繋がってくるのでそちらで述べさせていただきます。

3つ目は特別養護老人ホーム「白梅の杜」の特徴を知ることです。私の祖母が特別養護老人ホームに入居していたこともあり、私は特別養護老人ホームに関心を向けていました。祖母の入居前に幾つかの施設を見学させてもらい、特別養護老人ホームにはそれぞれの顔とも言える特徴を感じていた私は白梅の杜はどのような特徴を持つのかを学ぼうと考えました。そこで感じた白梅の杜の特徴を一言で表すと入居者ファーストです。多くの特別養護老人ホームの共通点である入居者さんのできることは最低限の補助をするにとどめて、入居者さん自身にやらしてもらい身体機能を維持するという特徴はもちろん白梅の杜にもありましたが、入居者さんをサポートする細かなアイテムがとても充実していました。また特別養護老人ホームはフロアの見晴らしをよくし常に入居者さんに目が行き届くことを特徴にあげられることが多いなか、白梅の杜はあえて死角を作り入居者さんのパーソナルスペースを確保していました。それにより、転倒などの事故のリスクが高まるのではと懸念しましたが、先に述べたようなサポートアイテムとスタッフの質の高さによってカバーされていました。ここで学んだことは将来患者さんと接するときにも参考になると思います。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

今回、水俣をフィールドワークすることで地域包括ケアの1つの形を見ることができたように思います。それはコンパクトなまちづくりです。私のグループは徒歩移動でのフィールドワークだったのですが、徒歩圏内に総合医療センター、かかりつけ医となるような病院、ショートステイも可能な特別養護老人ホーム、スーパー、居住区などが集まっていました。しかし、訪問診療を行う医師や看護師、訪問介護士の人数はまだ不足しているとのことでした。

これらのことから私が求められていると考える医師像はバランスのとれた医師です。ある特定の分野に突出した能力をもつ医師も大病院などでは重要な役割を担うと思いますが、地域に求められているのは医療や介護、その地域での生活などの幅広い分野に関するある程度の知識と思考力を身につけている医師であると思います。また、幅広い知識や視野を持っていても、どれか1つの分野の知識が欠けていると様々な職種の方々とチームとしてやっていく中で認識のズレなどが生じてしまいます。医師はチーム医療のリーダーとして全ての分野に対して理解と自分の考えを持つ必要があると考えました。

➤ 実習の感想

今回の実習でも多くのことを学ばせていただきました。また、単に学ぶだけでなく、自治医大の学生や遠くの地で医師として働く先生方などとお話をするとても良い機会になりました。このように様々な関わりを持つことで自分に足りないものに気づくことができ、これから学んでいくこと学ばなければならないことや改めて ➤➤

思い出さなければいけないことなどへのモチベーションが高まりました。このような貴重な実習に参加する機会を与えていただきありがとうございます。来年以降も時間が許すのであれば是非参加したいと思える実習でした。

最後となりましたが、この実習を企画、準備、運営してくださった地域医療・総合診療実践学寄附講座の方々をはじめ、支援してくださる熊本県、この実習にご協力いただいた全ての方に心より感謝いたします。



自治医科大学医学部医学科 4年 林田 夏南子

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと

今回の実習にあたり以下の3つを目標とした。

- ①水俣病についての理解を深める
- ②水俣市の医療の現状を把握する
- ③水俣市で求められている医師像を考える

実習1日目は主に水俣病について学習した。水俣病については小・中学校で学習を行なったが、今改めて学習すると公害が発生した場合にその原因について考え、患者に対して適切な対応ができるかどうかなど違った視点で考えることができた。原因が判明し、水俣病患者への救済策がとられている現在でも水俣病認定の問題は続いており、水俣病と関連した症状かどうか医師の判断が求められることもあるので、水俣病についての知識が必要だと感じた。また、教科書などで学習する水俣病は過去の出来事のような印象を受けてしまいがちで、ニュースなどで水俣病関連の話題が報道されても身近なこととして考えていなかったことを実感した。語り部の方や現在水俣病関連の案件に関わっていらっしゃる方のお話を直接お聞きすることで、現在も解決しなければならない課題が多くあることを再認識する良い機会となった。

今回の実習ではフィールドワークを水俣市の中心部で行ったため、医療が充実しているような印象を受け、実際に数値上でも医師が足りているような判断になっていたが、実際には山間部などでは医師が不足している。自分が見える範囲や数値だけで判断せず、実際に見て回ったりそこで暮らす住民や医療関係者などに意見を聞いたりすることで判断しなければいけないと感じた。また、水俣市の医療に実際に携わっていらっしゃる方に案内していただきながら水俣を見学でき、高齢の方々が実際にどのようなところに集まり、地域の方が高齢者をどのようにサポートしていらっしゃるのかなど地域の人ならではの事を教えていただけた。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像についての考察

地域医療を行なっていく上で、医療職の方々はもちろん、行政や地域の方々との連携が重要であるということから在宅医療が進められている。在宅医療を今後充実させていく中で、医療と行政の協力はもちろん、地域住民の健康に対する意識を高めていく事が必要だと感じた。地域住民や行政との良好な関係を築くために、積極的に地域のイベントや意見交換の場に参加することはもちろん、挨拶などで普段の生活の中で良い雰囲気を意識的に作っていく事も求められているのではないかと感じた。

➤ 実習の感想

水俣市は社会科学習以外で訪れる機会がなかなか無く、水俣病のイメージが強いと感じていたが、今回水俣病以外に水俣市の医療という観点で水俣市内を見学し、実際に水俣で生活する住民の方々に目を向ける事が出来た。医療従事者として水俣で生活するまたは通勤すると考えた時にどういったところが魅力で、どんなところに不安を感じるのかということを考えさせられた。

県境にある事で発生する問題があるという事を今まで意識してこなかったが、今回そういった問題について考える良い機会となった。



熊本大学医学部医学科 5年 川中 みなみ

今回の夏季地域医療特別実習には2日目から参加させていただきました。水俣・芦北地域の実習ということで、私は水俣地域の医療・福祉の施設や水俣の医師会館を回らせていただきました。水俣の医療の現状について学んだこととして、まず鹿児島との県境ということが医療でも大きく関わることです。

現在は鹿児島との間で救急車などの行き来は少しずつ昔と比較して行われるようになってきたということでしたが、まだまだ円滑にいかない部分も多く、特に医療保険は県ごとにきっちり分けられていることが多いので、受診はできても上手くいかないということが多いようです。また、別の問題として、訪問看護師や訪問看護ステーション、ホームヘルパーが足りないという現状がありました。想像とは異なり、意外と水俣の医師数は人口に対して足りているようで、水俣病も背景にある、ということでした。しかし、対して訪問看護をする人が少なく、病院に通えない人が大変な思いをしている、ということでした。看護師の方のお話では、訪問看護師をしたい人、になりたい人はいるが、体力的な負担も大きく家庭もあることを考えると続けられない、という人数が少ないことによる悪循環に陥っている状況でした。この問題に関しては、行政と医療で協力をし、何かしらの方法で解決すべきことだと思います。上のこと以外にも、特別養護老人ホームで水俣の医療についてお話を聞きました。どの施設を回っても、やはり小規模の地域になればなるほど、他の職種の人と密接にかかわり、地域全体で患者さんの生活まで考え、支えていく役割が医師としても大きくなっていくと感じました。そのような地域で求められる医師は、あらゆる視点で患者さんと地域のことを見ることができ、現状を良いものにするために多くの職業の人と話し、議論することができる人ではないかと思っています。医療の範囲を超えて、行政と関わることも多くなることを考えると、ある程度の行政の知識も必要になってくると思います。医学部で6年間医療だけを学ぶ私たちには、初めはわからないことがほとんどだと思うので、周りの人やその道の専門の人から学んでいく姿勢が常に必要ではないかと思っています。

今年の実習では、全員が水俣、芦北という土地を歩き、その土地の人とお話をして直に現場を感じることができ、とても良い経験になりました。今回学んだことも、将来熊本で働く時の材料として、役立てていかなければと思います。



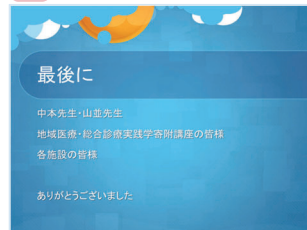
7



8



9



Evaluation

スライド発表評価

1.資料（スライド）について

- Good! スライドがすっきりしている！
- スライドの文字が少なめで見やすかったです。
- 写真があるとイメージしやすくてよりよくなると思います。
- スライドの施設などの写真があれば、イメージしやすくなり、ビジュアル的にもさらに良くなると思う。
- 課題に対する具体的な解決策が示してありよかったと思う。
- 写真があるとよかったです。
- 薄くやや見にくいところがありました
- タイトルのフォントが大きく、伝えたい内容が伝わりづらい感じがありました。
- 芦北町の医療・介護・福祉施設・機能を分かりやすくまとめ、現在の状況、今後の課題まで考察している。
- 簡潔で分かりやすい
- 高齢率42%のインパクトのある情報を最初に持ってくるのは良いと思いました。
- スライドの色やイラストなど、芦北地域のイメージに合っていたと思います。
- 少々文字が見づらかったです。
- スライドの配色がよくない、みづらい。
- スライドの背景色と文字色どちらも薄くて、少々区別がつきづらかったです。（後ろで発表を聞いていたのではなおさらそう感じたのだと思います。）
- それぞれの施設の特徴をポイントごとに抽出して見やすい。ただ、後半のスライドが少なくなるように見られた。
- 文字配色が見づらい。
- スライドがきれいだと思います。
- 背景に対して文字の色が白で見にくい、また、小さい。
- 最初に全体を通して流れの説明スライドがあると分かりやすくなります。
- グラフは1枚で表示して強調したほうがよいと思います。

2.発表について

- Good!
- 声の大きさ、スピードともに良かったです。
- 時間内に収めていたのはよい。
- やや早口になるところがありました
- 発表を分担し、それぞれ程よい割合になっていたと思います。
- 良かったと思います。
- 落ち着いていて、スムーズな運びでよかったと思います。
- 時間オーバー。
- もう少し伝えたいことや思いを強く（熱く）語る部分も欲しかったです。
- もう少し抑揚をつけて話すより重要なポイントが伝わりやすいと思います。

- 全員に話をさせてほしかった。
- 全体的にスピード、ボリュームは良いです。

- 会場の観衆を見ながら話していて素晴らしいと思いました。

3.内容について

- 解決策は、自分たち（医療者・学生）にできる内容で考えてもらうと、より良かったと思います。
- 各施設の説明から総括のスライドに入るまでにワンクッションあってもよかった。
- 「雇用の創出」の視点はよい。
- 対策について十分考えられていました
- 独自にデータを収集し、課題の整理に結びつけていたのは良かった
- 具体的な意見や今の取り組みを入れられるとよりイメージしやすかったかと思います。
- 自分の言葉で表現していた。
- 後半が分かりづらかった。
- 分かりやすくまとめられていました。
- 町の課題、改善策についても理解され、まとめたあった。
- 内容のまとめのスライドがあればもっとよかったと思います。
- 伝統文化について触れていましたが具体的に知りたかったです。
- 事案に対する突っ込んだところが少ないように感じました。
- なぜ？というところを聞いていない。（事例の説明が主となっている。）
- 考察の部分が少々浅い感じがしましたが、1日という短い実習の割によく把握できていたのではないのでしょうか。

4.その他の点について

- 各スライドが簡潔にまとまっていたと思います。
- 見聞きしたことに対してもう少し独自の視点での分析が欲しかった
- なぜ肝疾患が多いのか？
- なぜ介護保険料が安いのか？
- 質疑応答ができていた。
- 時間オーバーがあった。一番の原点対象なので今後気を付けてもらいたい。
- 話をもう少しまとめてほしかった。

総合評価
1718点

（評価者23名、1人につき100点にて評価）

※評価には以下の点を反映しています。

- ・ 資料（スライド）
- ・ 発表（プレゼンテーション）
- ・ 内容（コンテンツ）
- ・ 熱意やモチベーションなど。



Report 学生レポート

熊本大学医学部医学科 1年 坂本 萌

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し、学んだこと

・当初の自己目標

- 1) 様々な視点から問題を見つける
- 2) 地域医療の現状を知る
- 3) 自分の目指す医師像を考える

・学んだこと

一日目) 水俣病資料館を訪ねて、水俣と、チッソの複雑な関係を知ることができました。熊本県の最南端に位置し、山と海に囲まれ「魚湧く海」とも呼ばれた肥沃な海、不知火海での漁業が盛んな市であった水俣市にチッソが設立されたのは1908年のことでした。以降チッソは日本の経済に大きく貢献することになりますが、私が驚いたのはチッソは水俣市からの誘地によって設立されたということでした。水俣病を引き起こしたチッソが望まれて水俣市に来了、ということは意外なことでした。その後1932年から、1968年までメチル水銀を含んだ排水の放出が続き水俣市で、まっすぐ歩けない、手が震える、などの症状を持つ水俣病を発症する人が出てくるのですが水俣市という狭い地域に加害者であるチッソと、被害者である患者が混在していたことや、国や企業から患者への補償問題、水俣という地名が病気の名称に使われたことによる風評などの社会的被害から、企業と患者、市民と患者、患者と患者の間に対立が生まれてしまいました。このことが水俣市においての社会的なネットワークを脆弱にしていまい少子高齢化、過疎化を迎える現在の水俣、芦北の地に与えている影響は決して少なくはないということも学ぶことができました。今回講話をしてくださった語り部の川本さんは、私たちに、通説に流されることなく現地に足を運び、自分の目で見て判断する医師になってほしいという言葉をかけてくださいました。資料に載っている数字だけで判断せず患者さんの声に耳を傾ける医師が求められているのだと感じました。

二日目) フィールドワークでは、芦北町を巡らせていただきました。まず芦北町役場では介護予防への取り組みから介護保険料を県内最安値にまで引き下げることができたというお話から介護予防が医療費の削減の大きな鍵となることを学びました。次に訪れた吉尾デイサービスセンターは保育園と併設された共生型のデイケアセンターで、2つの施設が併設されることで資源を最大限に活用する様子を見ることができました。具体的にはデイサービスセンターの看護師が児童の体調の急変にも対応したり、保育園の調理室を使って地域の高齢者への配達サービスを行ったりしていたこと等です。一ヶ所多施設にすることで医療、人手などの資源を活用し尽くすことは少子高齢化、過疎化が進んだ地域でお手本にすべきシステムだと思いました。他にもNPO法人美里さんは、介護と介護予防だけでなく伝統行事のブランド化や、地域内で完結する循環型経済の仕組みを作ることで地域を育てる活動をしていました。どの施設も芦北町をより良くしたいという熱い思いを持ち、住み慣れた地域で最後まで暮らせる町を作りたいこうと活動をなさっていました。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

どの施設の方も、医学科生に何か一言お願いします、と尋ねさせていただくと、地域の現状を自分の目で見て、判断できる医師になってほしいとおっしゃいました。地域と一区切りにせず。その地域特有の性質を見つめ、柔軟に対応できる医師が求められているのだと感じました。

➤ 実習の感想

今回の実習で、水俣病について、そして地域医療について、学ぶために様々な施設を訪問させていただきました。どの施設の方も「住み慣れた地域で、最期まで暮らしたい」「地域をより良くしたい」という熱い思いを持って活動していらっしゃいました。私たち医学科生は地域医療と聞けば、診療所での医療や訪問診療などを思い浮かべ勝ちですが、地域のかたの暮らしは何も医療だけで出来ているわけではないのだと痛感しました。 ➤

どんな地域にも経済活動があり、社会貢献があり、人々の生活があり、あくまでも医療は暮らしを支えるものとしてあるのだということを忘れてはいけないと思いました。医療者は、介護予防、介護、生活指導、診察、救急など様々な角度から地域の現状に見あった、また、患者さん一人一人に応じた対応をしていかなければならないということを知りました。これから医学を学んでいくに辺り、地域医療という視点を忘れることなく、柔軟な姿勢で物事に取り組める医師を目指していきたいと思います。



熊本大学医学部医学科 3年 高橋 啓太

➤ 当初の実習に関する自己目標と実習を通して経験し学んだこと

自己目標としては、芦北地区の地域医療に携わる様々な職種の方々から現場の実情と今後の展開について伺うことであった。

実習を通して学んだことは、国の指針と現場の実情がなじめ状態にあるということだ。国は国の予算を圧迫している医療関係費を抑えるために予防医療を推進しようとしている。これは日本国民の健康寿命を延ばしQOLを高めるともいえる。また退職年齢や年金の支給開始年齢の引き上げにもつながる。つまり予防医療は少子化を食い止めるよりも人材確保という面においては、より現実的な思案だと私は考える。

実際に吉尾デイサービスセンターを訪れてわかったこととして、予防介護メインでの経営には非常に厳しいものがあるということだ。予防介護に対するニーズは高い。しかし介護報酬という点でみれば、要介護度が高い人の何分の1といことで経営が成り立たない。

結論として予防介護に力を入れている事業者に対して国や県からのさらなる支援が必要だと感じた。長い目でみれば、この支援、初期投資が医療関係費の削減につながると私は考える。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

コメディカルスタッフとの意見交換に柔軟性を持って臨める医師である必要があると個人的に思った。このことは地域に限ったことではないかもしれないが、コメディカルスタッフも不足している地域医療において、円滑に機能していくには特に重要だと考えた。今回訪問した芦北地区の竹本病院では年間42回、週1回ペースで他職種連携を念頭にいた担当者会議が行われていた。

➤ 実習の感想

実習を通して最も印象深かったのは美里在宅支援事務所、NPO法人みさとの方々だ。若い方々で構成されており介護や町おこしにテクノロジーや若者ならではの考え方をうまく融合させていた。

今回の実習で大学ではほとんど学ばない介護の実情について見識を深めることができた。この経験を今後の学生生活に活かしていきたいと思う。



自治医科大学医学部 4年 千田 麻由子

今回の夏期研修において以下の3つの目標を掲げた。

- (1)水俣市・芦北町の地域特性を理解する。
- (2)芦北町の医療介護の現状を理解する
- (3)将来どのような医師になりたいか考える

(1)地域特性について

水俣市は森林が75%を占め、平地が少ないものの、海・山・川の豊かな自然環境に恵まれた地域である。水俣病で環境破壊された町であったが、環境でまちを再生してきた。環境モデル都市づくりとして、ごみ分別の徹底、ごみを出さない取り組み(マイ箸マイ水筒の推奨、もったいないボックスなど)を実施し、2011年環境首都の称号を獲得するまでに至った。チッソの社員と水俣病患者がともに暮らすまちで、長い間衝突もあったが、 ➤

もやい直しという言葉の通り、もう一度水俣病と向き合い、何度も意見交換の場を設けることで、人と人とのかわりを構築しなおして、水俣のまちづくりをしてきたということを学んだ。

フィールドワークで訪れた、芦北町では高齢化率が42%であり、高齢化がかなり進んだまちであった。人口17541人に対し、生活習慣病患者が2875人と、人口の6分の1ほどを占め、芦北地域の課題である。

(2)医療介護の現状について

フィールドワークでは、NPO法人みさと、吉尾デイサービスセンターを訪問させていただいた。NPO法人みさとは、美里在宅支援診療所と2形態で運営されていた。NPO活動として、伝統行事であるわらび奉納を「和楽人—WARABITO」としてブランド化し、わらび餅を地元の高校と協力して売り出す活動や、荒廃した山林やみかん畑の木を伐採して買い取り、木炭を作って売り出す活動など、今ある資源を商品化して売り出し、お金や雇用を作り出す運動を積極的に行っていた。ほかにも、介護職を若い人にもっと身近に感じてもらうため、高校生をアルバイトとして雇い、将来的に地域で働くことを考えてもらう機会を作っていた。

ほかにも、芦北で蕎麦屋を始めたいという人に、経営が軌道にのるまでテナントを無料で貸し出し、お店を育てていく、インキュベーションという活動も行っていた。芦北町では、仕事がないため市外に就職してしまい、転出者が転入者を上回る状況が続いている。若い人たちが地域で働くという選択ができるように、雇用を増やしていくことが必要だということが分かった。また、このNPO法人の代表の方は、介護現場に医療テクノロジーの導入など、新しい取り組みを始めることにもとても意欲的であり、私もその姿勢を見習いたいと思った。

次に社会福祉法人千隆福祉会を訪問させていただいた。芦北町でもかなり山奥に位置する。千隆福祉会には、吉尾デイサービスセンターと吉尾保育園の二つの施設が併設されていた。もともと保育園のみ運営されていたが、近所身住む独居の高齢者が体調を崩し、長年暮らした土地に最期まで残りたいという強い気持ちがありながら、高齢者施設がなく、地域外の施設に入所され、寂しい思いをして亡くなったということがあったため、地域の高齢者の生活を支えるデイサービスの必要性を感じ、デイサービス事業を始めるようになった。吉尾保育園は職員8人に対し、園児7名であり、子供に対して十分な職員がいるため、障害をもつ子供も受け入れているとうかがった。医療的な対応が必要な場合、保育士とデイサービスの看護師が連携して対応しており、二つの施設を活用した運営が行われていた。保育園では、デイサービスセンターとの交流が毎日の保育プログラムに取り入れられており、デイサービスの利用者にとって、元気をもらえると良い機会になっている。

また、保育園の調理室を利用して、夕食の配食サービスを行い、自分で買い物に行くことや、調理をすることが困難な高齢者の食生活を支えている。その際に、半身不随の高齢者が転倒していたところを発見し、救急搬送を要請したこともあり、住民の安否確認に役立っていることを学んだ。一方で、保育園とデイサービスの送迎は時間が一致していても、制度上一緒にできないといった問題もあった。もっと現場に即して法律が整えていく必要性を感じた。

(3)将来目指す医師像を考える

今回の実習を通して、吉尾デイサービスの施設の方やNPO法人みさとの方のように、地域の住民の暮らしを守りたいという熱い気持ちをもって、経営困難であっても奮闘している人たちがいることが分かった。将来地域で働く際には、周りの介護施設や地域の行政の方と定期的にコンタクトを取り、何がそれぞれの現場で問題なのか把握しつ、その解決に向けて周りの人に協力を求めながら、積極的に取り組んで行けるような医師になりたいと思った。

➤ 実習の感想

水俣市には今までに訪れたことがなかったが、水俣病や水俣市がその後どのように再生されてきたのか、様々な角度から知ることができた。フィールドワークでは、地域が抱える課題を直接施設の方のお話を聞くことができ、貴重な経験となった。たくさんの人が地域を盛り上げていこうと活動をしていることを知り、将来的にそのような方と積極的に関わって地域医療に貢献していきたいと思った。

最後に、実習を企画してくださった地域医療・総合診療実践学寄附講座の皆様、ありがとうございました。

熊本大学医学部医学科 5年 吉田 龍也

➤ 自己目標・学び

実習に際して、自己目標として①水俣病について知る、②芦北町の抱える課題と対策を考える、の2つを掲げた。①事前学習に加えて、初日に訪問させていただいた水俣病資料館や水俣病情報センター、語り部の方のご講話が、水俣病に対する理解と考察を深めてくれた。当時の社会背景を考えると、水俣病を一企業が引き起こした公害の一言で片付けられるのはあまりにお粗末だと感じた。水俣病の方々の高齢化が進んでいて、私の生きているうちに、“水俣病の人が居ない時代”が訪れるかもしれない。しかし、それは水俣病が歴史から消えたことを意味しない。このような悪夢を繰り返さないために、水俣病についての正しい知識を後の世代に伝えていく責務を医師は担っていると私は思う。

②2日目のフィールドワークで、芦北町内の町役場やデイサービスセンター、診療所などを訪問させていただいた。自身で見て、歩いて、話してみることで、芦北町が直面している介護現場や少子高齢化の現実が浮き彫りになった。初めて訪れる土地ではあったが、私なりの問題意識を持ちながら芦北という地域を見つめることが出来たと自負している。対策についてあれこれ考えてみたが、結局のところ、単なる標語で終わらせずに実際に行動することが求められていると思う。

➤ 地域に求められる医師像

これまでの実習でいくつかの地域を訪問したが、各々の地域によって立地や疾患割合が違い、それに伴い抱える問題も当然違う。地域の特性に精通していて、地域住民のニーズに応えられる医師が求められると考えている。

➤ 感想

5年生の私にとって、今回は最後の実習であった。学年が上がるごとに、私の地域医療に対するモチベーションも上がってきている。以下は私の愚察であるが、学生時代は、都会の大病院で働いたり、海外留学をしたりといった華やかなキャリアに憧れる人が多いのではないだろうか。地域医療は一見地味に見える。しかし実際に足を運んでみると、地域に愛され、必要とされる、非常にやりがいのある仕事であることがわかる。神の手と称されるスーパードクターに憧れて外科医を目指す人は多い。ノーベル賞受賞者に憧れて研究医を目指す人も多い。私が地域でいきいきと働く姿を見て、地域医療を志す人が増えるようにこれからも精進しようと思う。今回の実習を実現してくださった皆様に心より感謝申し上げます。



Group 7

グループメンバー

内藤 貴一	熊本大学医学部医学科生	5年生
天野 ゆり	熊本大学医学部医学科生	2年生
富士登 璃子	熊本大学医学部医学科生	1年生
安川 賢司	自治医科大学医学部医学科生	2年生

2nd day フィールドワーク

8:30	芦北町役場
9:00	紫おん福祉の家
9:30	御立岬公園・塩むすび館
10:00	
10:30	
11:00	
11:30	
12:00	
12:30	
13:00	
13:30	百崎内科医院
14:00	きずなの里
14:30	
15:00	
15:30	
16:00	



7班 芦北Bエリア 沿岸部の医療・介護

芦北町役場
認知症対応型共同生活介護事業所 紫おん福祉の家
御立岬公園・塩むすび館
百崎医院
「きずなの里」 (地域包括支援センター)



3rd day 発表

1日目に私たちは水俣病資料館を訪れ、語り部さんのお話や水俣市・県の講演で水俣病について改めて学ぶ機会を得ました。水俣病が起こった当時、経済成長のために様々な地域が大企業の工場を誘致していて、水俣がチッソを誘致し、チッソもまた水俣の人々の生活に根づいていたことを知り驚きました。当時の医療者が水俣病の原因究明に向かった姿勢について、医学生として見習うべき点も多いと今回の実習を通して再認識しました。

2日目は芦北町でフィールドワークを行いました。

芦北町は不知火海に面しており、また土地の8割以上が山地で、特産物は甘夏みかんやデコボン、塩です。人口は1万7千人程でその約42%が65歳以上です。高齢者の人数に大きな変動はないものの、総人口の減少によって高齢者の割合が増加していることが分かります。高齢者も含めた芦北町の住人が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしをしていくために「地域包括ケアシステム」が重要です。このシステムを芦北町で円滑に行うには、介護の担い手を確保する必要があり、①介護予防、②老老介護、③補助の3つの改善が鍵となります。①介護予防については、高齢化に伴い、介護自体だけでなく介護予防の必要性が高まっているがそれに従事する若手人材の不足、予算の不足という問題があります。②老老介護については、介護に従事する職員自体が高齢化してきており、長期的な介護の持続に不安があるという問題があります。③補助については、介護需要が高まり介護施設を適性に運営していく必要がありますが、この時外部介入にかかる費用が高額で、金銭的な補助が必要であるということです。

今回フィールドワークでは、在宅療養支援診療所に認定されている百崎内科医院にも伺いました。こちらでは医療と介護の相互連携だけでなく、他の病院との連携がとれており、緊急時の患者さんの対応を可能としています。しかし、人材が不足している現状を改善しなければこうした連携も難しくなってくると考えられます。

芦北町の医療・介護の人材の確保のためには、看護学校自体を誘致したり、今回の実習のように看護学生も地域実習に参加してもらうなどして、まず地域医療に興味や関心を持つ機会を増やすことが必要だと考えます。同様に、公民館などの地域コミュニティの中心となる場で、地域包括ケアシステムの概念自体のまずは認知を進めて、関心を持つことから始めれば、介護予防を自主的に行ったり住民間のコミュニティ強化に繋がったり…と、芦北町の「もやい直し」になるのではないかと考えます。

1

夏季地域医療特別実習 7班：芦北B(沿岸部)

7班 内藤貴一 安川賢司 天野ゆり 富士登璃子

2

①水俣病に学ぶ

3

水俣病が起こった当時

水俣が経済成長のためにチッソを誘致した当時日本全体が高度成長に向かっていました。その中で水俣市の公害問題が発生した。公害を引き起こしたのはチッソであったがその被害者であるチッソは水俣市の経済発展を助けていたため水俣病は様々な問題を引き起こし解決には時間を要した。



4

水俣病問題に学ぶこと

・「水俣病」という病名が風評被害を引き起こしたことや、水俣病に対する地域住民の恐れや利害関係の対立が被害者への差別を生んでしまったこと。
・医療者が水俣病の原因究明に向かった姿勢は、その姿勢を通して、水俣病に関与する関係に対する診断基準の策定や治療法の探求において医学生として見習うべき姿があった。

5

②芦北での フィールドワーク

6

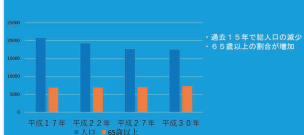
芦北町の特徴

- ①不知火海と8割以上の山
- ②特産物：甘夏みかん、デコボン、塩
- ③人口：17,541人
- 65歳以上：7,855人(44.8%)



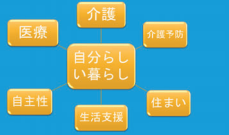
7

人口の推移



8

地域包括ケアシステムとは？



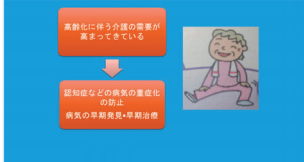
9

芦北町の問題



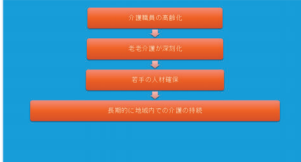
10

①介護予防



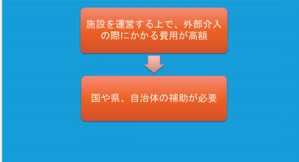
11

②老老介護



12

③補助



13

百崎内科医院

「在宅療養支援診療所」に指定されている。
～特徴～

- ・24時間体制で往診、訪問看護の提供が可能
- ・医療サービスと介護サービスが連携している
- ・他の医療保険機関とのネットワークが形成されている事で、緊急時の患者さんの入院を受け入れる体制が整っている。

14

大きな病院との連携

・田浦→八代労災病院
・田浦以南→水俣医療センターへ

15

人材の確保が不足

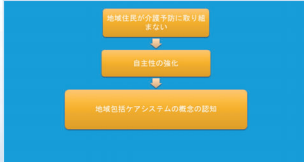
～改善策～

- ・看護学校を誘致
- ・医学生と同様に看護学生も地域実習に参加してもらう

地域医療に興味や関心を持つ機会を増やせる

16

芦北町の地域包括ケアシステムの課題と課題に対する対応策



17

地域包括ケアシステムの認知の方法

公民館などのコミュニティの中心の場でシステムの認知について説明する。

これが芦北町の「もやい直し」である！

これが自主性および、地域住民間のコミュニティを強化する。

18

最後までのご清聴
ありがとうございました

Evaluation

スライド発表評価

1.資料（スライド）について

- Good!
- 文字が小さかったり、薄かったりして見にくい部分がありました。
- 2枚目のスライドの文章は箇条書きのほうが分かりやすかったと思います。
- 最初の写真が良い
- 伝えたいことはわかるが、もう少しスライドに工夫があるとよかった。
- 配色で文字が見にくい
- グラフ、写真がうまく使われており見やすかった。
- 図・グラフの使用、工夫が良かったと思います。
- 写真や絵は大きくて、入れ方は上手だと思います。
- 他のグループもだが、薄い青の背景に白抜き文字は見にくい。文字のサイズはもっと大きく。
- 字が薄いところがあった。
- 写真の使い方に工夫あり

- 芦北の美しい風景・特産品などの写真が使っておりとても良かったですが、やや文字が見づらかったのが残念でした。
- 写真の活用はいいが、配色が少し見づらい。
- スライドの背景色と文字色がどちらも淡色系で一部見づらいところがありました。パワーポイントの作成時にはよく見えますが、スクリーンではイメージが異なります。
- 文字が小さく、色合いで見にくいところを改善できれば良い。
- 文字が見づらい。
- 独自のコンセプト図を使っていた。
- 文字が見にくいところがあった。
- 青空に白字は少し見づらいですね。
- 分かりやすかったが図に乏しく、少々字が小さい。
- 図を多く使っていてわかりやすいです。

2.発表について

- 時間がオーバーしていた
- もう少しテンポよく話せるとよいと思う。
- 発表のスピードはよいがスライドと合わないことがあった。
- Good!
- 声の大きさ、トーンが聴き取りやすい。

- 手元ばかりではなく、もう少し前を向いて発表できるとより良いと思います。
- 全体的に聞きやすく良かったです。
- 時間が長かった。
- まじめ（ユーモアの余裕はなかったか）
- 聞きやすいが時間オーバー。

3.内容について

- 最後の考察に関して、将来医師になったとして医師の立場で何ができるのかについても考えてほしいと思いました。
- 水俣病に対する見解は内容が伝わったことでの感想として良い体験になったと思う。
- 課題は見えていた（気づいていた）と思いますが、解決策は時間が不足して深まりがあまりなかったところもありました。
- 課題→対策で整理ができています
- もう少し深く考察してほしい！浅い！

- 2日間の実習で学習したことがよくまとめられていたと思います。
- 芦北町全体の問題点としては整理されていますが、各施設、機関の感想もあればもっとよかったと思います。
- 地域の課題について整理されていたと思います。
- 課題に対する対応策が示されていた。
- もう少し的を絞って説明・プレゼンするようにしたらよかったかもしれません。
- まとまりがなかったように思う。

- 課題への対応策として、もっと自分たち（医療者・学生）ができる内容を具体的に考えてもらうとより良かったと思います。
- 看護学生もこのような地域実習に参加するというのはいいですね！
- 大きい病院との連携、圏域にとらわれない搬送先の視点はよい。
- 改善策などに看護学校の誘致とあったが、実現可能性は低く難しいと感じた。
- 地域包括ケアシステムの構築における全体的な課題・問題の提起になったと思います。
- フィールドワークで経験した内容は良かったようなので、発表にうまくつなげるとよかったかもしれませんね。
- 対応策について考慮されている。
- 問題に対する解決策の中に一般的なものに加えて、いくつか個性的なものもありよかったと思います。
- 見学、学んだことがよく考察されていた。
- 改善策についても考えられていた。
- やや整理が足りなかった。
- 看護学校の誘致はちょっと現実的ではないような気がする

4.その他の点について

- 水俣病について医学生としての関わり方を考えたのが伝わってきた。
- 1日目に学んだ水俣病の振り返りからの導入は、プレゼンとしてよい。
- 生活圏が通院先と密接な関係があることが理解できました。
- 外部介入の際にかかる費用とは？
- 長い！

総合評価
1744点

※評価には以下の点を反映しています。（評価者23名、1人につき100点にて評価）

・資料（スライド） ・発表（プレゼンテーション） ・内容（コンテンツ） ・熱意やモチベーションなど。



また住民同士に強いつながりがあるということでした。このことから、自分の生活のなかで地域の人々に医療を通じて関わるためには、その地域を知り住民の一員になろうとする姿勢が何より大切であること、また地域医療は医師だけでまわせるものではなく、他の行政スタッフや機関・施設と協力して行うべきものであることを学びました。

今年は去年の天草に引き続き二回目の実習でしたが、地域によって暮らしの文化や医療の現状、抱える課題が異なり新たに学ぶ事も多くありました。将来的には熊本県内で医師として従事するので、学生のうちから医学だけでなく地域に関する学習を自身の経験をもって今後もしていきたいと思います。



熊本大学医学部医学科 1年 富士登 璃子

今回の実習に参加する前に私が掲げた目標は、1. 水俣病について、医学生という観点から新しい発見をすること 2. 芦北地域での医療体制の現状をフィールドワークを通して学ぶこと 3. 芦北地域の医療と介護の関係をはじめとした地域包括ケアシステムについて知ること の3つでした。

1日目に訪れた水俣病資料館で伺ったお話の中で、私が衝撃を受けたのが、「チッソは望まれて水俣にきた会社であった」ことでした。私は小学生のときに初めて水俣病について学びましたが、「水俣病はチッソの工業廃水に含まれるメチル水銀が原因」ということを知って、小学生の私はチッソに対して良くないイメージを持っていました。しかし、今回の水俣病についての学習を通して、チッソは水俣の経済成長を支えた大きな存在であり、水俣のすべての人々がチッソを悪者扱いをしてるわけではないということを知り、この問題は簡単に結論を出すことはできない、複雑な問題であると感じました。そして、これからはこの問題だけを議論していくのではなく、将来医療に携わる私たちは、地域包括ケアシステムの中での水俣病の高齢者の支援や、まだ水俣病の認定されていない方々の診断基準などについて考えていかなければならないと思いました。

また、フィールドワークにおいては、芦北町には総合病院がないため、その地域で医療が完結しないこと、また医師や看護師不足により、業務を縮小しなければならない状況にあること、そして適切な医療を受けて体調が改善した高齢者や要介護の高齢者を受け入れるグループホームなどが不足していることが問題点であることを知りました。私たちは、グループホームや町の病院、地域包括支援センターを見学しましたが、芦北町の中でなくてはならないものであり、芦北町を支える大きな役割を担っていると感じました。特に、地域包括支援センターは、芦北町ならではの問題である、水俣病の高齢者の在宅支援事業も行っているということで、地域の特徴にあった取り組みをしていることを学びました。

次に、地域で求められる医師像について、地域の医療の発展を目指し、それに貢献するとともに、その患者さんが地域で安全に暮らせる町づくりについても考えることのできる医師が求められるのではないかと思います。また、地域での医療は条件が限られているので、その環境の中で自分のできることを把握し、それを最大限に発揮しつつ、患者さんを自分の病院から総合病院へ送るか送らないかの判断を的確にすることが医師には求められると考えました。そして、芦北町の病院の数は私が思ったよりも多く、一見、医療体制が充実しているように思いましたが、フィールドワークを通して、やはり医療体制はまだ十分でないと感じられたので、自分が働く地域の状況を把握し、いま何が必要なのかということを考えていくことも大切だと思いました。

最後に、県内の地域について自分で学ぶのはなかなか難しいので、今回の実習で医療、介護、地域包括ケアシステムを同時に学ぶことができたのは、とてもよい経験となりました。フィールドワークでは、芦北町の現状を学ぶのと同時に、町の魅力についても学ぶことができました。私たちは塩づくり体験を通して、芦北町では、地下の温泉水から作られる御立岬の塩が有名であることを知りました。また、芦北町には海に面しているので海水浴場が多く、足赤エビやうたせ船、太刀魚、デコボンなど様々な観光資源がありました。これらを使って町おこしをし、多くの観光客を呼び込み、町を潤すのも、そこで暮らす人々の生活をより快適なものにする助けになるのではないかと考えました。将来、私が地域で働くときは、地域医療に貢献し、充実させるのとともに、町全体が発展していくことを目指したいと思います。



Report 学生レポート

熊本大学医学部医学科 2年 天野 ゆり

今回私は水俣で起こった環境問題について理解を深め、芦北・水俣地域における地域包括ケアを学ぶことを自己目標として夏季地域医療特別実習に参加させていただきました。小学時代に水俣病について学習する機会が無く私は熊本出身でありながら水俣病のことを詳しくは知りませんでしたが、初日の実習を経て、水俣病の背景には人々の暮らしを豊かにしたい思い、当時の日本の経済成長を支えるチッソ、公害被害で苦しむ被害者とその家族それぞれの立場がありそれらが一つの地域に存在しているのだと感じました。

二日目の「芦北Bエリア」フィールドワークでは役場や介護・公共施設、診療所、そして地域包括支援センターを訪問しました。実習を通して特に印象を受けたのは、各専門機関でお互いの情報を提供・共有し連携の取れた働きが行われ、住み慣れた地域で安心・安全な生活が送れるように地域特有の工夫がみられ、



自治医科大学医学部 2年 安川 賢司

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して学んだことについて

年齢を重ねることによって、初期は健康とみなされていた人の水俣病の発症がどのくらいでそれに対して、国や県はどのような基準で認定しているのか、また、認定されていない発症者はどのような考えなのかを実習を通して知ることが目標でした。

水俣の資料館や他のフィールドワークグループからその事について聞いたとき、発症していても認定を拒む人がいることを知りました。迫害などの恐怖で認定への一歩を拒むのはおそらく水俣病に限らず他の病気でもあるかと思います。医師になる際にはそういった方々と対話してお互いが納得できる形にできるコミュニケーション能力の必要性を改めて実感しました。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像について考察したことについて

地域包括ケアを学び、高齢化による老老介護が進んでいる地域では介護を如何に効率化するよりも、介護される人の数を増やさないように介護予防すべきであるということを改めて学びました。地域に求められる医師というのは病気の診断や治療だけでなく予防にも気を配り、その地域や住民性に則した方法で予防に貢献できる人なのだと思います。今回のフィールドワークにおいて、百崎内科医院に行ってきたわけなのですが、百崎さんは自分の専門科と同じ科の医院を知っているだけでなく、他の科の医院もよく知っていました。大学病院よりも地域の医院のほうが多くの患者と自分の専門以外の患者も診ることになると講義などでよく聞いていましたが、今回の話でその一部を垣間見ることができました。地域において医師として多様な患者を診る必要性、そして他の科の医師についても知っているという情報の大切さを改めて学ぶことができました。

➤ 実習の感想について

水俣、芦北への実習で地域包括ケアというものを具体的に知ることができてとてもよかったです。地域包括ケアは医療・介護だけでなく、地域住民が協力してこそ実行できることなので、それがどういったものなのか住民に幅広く伝わり理解されて欲しいと思います。

僕のグループが行った芦北では介護予防のためにもおもりを使った運動を取り入れているようでした。そのおもりは100均などで自分にあったものを買うようにするというものでしたが、住民からは介護する側が購入すべきとの意見があったようです。もちろん介護する側もある程度の道具を用意するべきだとは思いますが、それだけでなく住民側も自主性を持って道具を購入し楽しんで予防介護に取り組めたらいいかと思います。そのためにも地域包括ケアがボランティアという言葉と同じくらい住民たちの記憶に残って欲しいです。



熊本大学医学部医学科 5年 内藤 貴一



Group 8

グループメンバー

五江 湊 景明	熊本大学医学部医学科生	3年生
中村 水紀	熊本大学医学部医学科生	1年生
榎田 悠美	自治医科大学医学部医学科生	5年生
山中 裕人	自治医科大学医学部医学科生	1年生

2nd day

フィールドワーク

8:30

9:00

9:30

10:00

10:30

11:00

11:30

12:00

12:30

13:00

13:30

14:00

14:30

15:00

15:30

16:00



津奈木町役場



たっしやか塾



あけぼの苑



つなぎ美術館



8班 津奈木エリア

津奈木町役場

津奈木町社会福祉協議会

たっしやか塾（社協委託事業）

特別養護老人ホーム あけぼの苑

つなぎ美術館



3rd day 発表

私たち8班はフィールドワークを行うにあたり、「津奈木町特有の疾患はあるか、また、その改善策はあるか」ということを事前目標として設定しました。

最初に訪れた津奈木町役場では、津奈木町の概要をお話していただきました。津奈木町では人工透析率が高いことが問題となっています。通常は人工透析を行う患者さんの疾患は糖尿病であることが多いのですが、津奈木町では糖尿病より高血圧が関係している患者さんが多いという特徴があります。塩分の取りすぎ、沿岸地域であるため海産物を食べすぎること、そして特に運動不足がこの透析に至った背景であると推測されます。

次に訪れた介護予防事業所のたっしやか塾では、週に1度、体力測定やトレーニングをすることで健康維持を図ったり、月に1度、栄養士の方を招いて食事指導を行ったりしています。実際に一緒に体力測定やトレーニングをさせて頂きましたが、自分たちの思った以上に皆さんいきいきと運動されていました。食事の指導については、この時は高血圧・夏バテの対策となるようなされているというお話も伺いました。

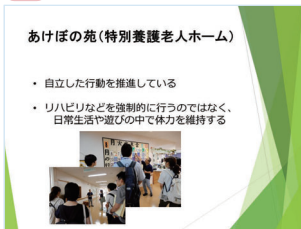
次に訪れた特別養護老人ホームのあけぼの苑では、高齢者ができるだけ自立して暮らすことができるように、様々なことをされていました。例えば、手足のリハビリなどを強制的に行うのではなく、日常生活やレクリエーションなどの遊びの中で自身の体力を維持してもらえるように促しています。

今回のフィールドワークを通して、地域で働く理想の医師像について考えました。まずは、訪問診療ができる医師であることです。高齢者が多く、自力で病院に行くことができない地域は今後も増えていくため、患者さんのいるところに向向っていく必要があります。

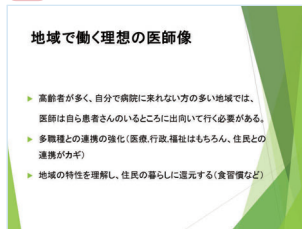
次に、他職種との連携ができる医師であることです。医療、行政、福祉はもちろんですが、さらに住民との連携をすることが鍵であると考えます。

次に、地域の特性を理解できる医師です。今回の津奈木町のように沿岸部では海産物を食べて塩分の取りすぎで病気へつながってしまうことがあります。そういった病気の背景を理解して、投薬のような治療だけでなく、どう生活すれば健康につながるのかといったことを考えられる医師が地域から求められているのではないかと考えました。将来このような医師に近づけるように努力をしていきたいと思います。

7



8



9



Evaluation

スライド発表評価

1.資料(スライド)について

- Good!
- タイトルがいい。
- 全体的に少し字が小さかったです。
- 写真が良い。
- 写真が小さいのもう少し大きく。余白は少なく。
- 写真文字も見やすかった
- 文字のバランスは良かったと思います。写真の大きさを工夫するとさらに良いと思います。
- 町の取り組みをよくまとめている。
- 文字数が多すぎず適切
- 事前目標があると「何を学んだか」が分かりやすくて良いですね。
- 図を分かりやすく利用していたが、一部意図が不明なものもあった。
- 写真が入っていてわかりやすかった。
- タイトルが良かった。
- 写真が小さすぎて何の写真がよく分からなかった。
- 文字をもっと大きく、文字数を減らすと見やすい。
- 津奈木町の実習らしいスライドのデザインだった。
- すっきりしたつくりで見やすい。
- 表題のつけ方、見せ方が良かったです。
- 津奈木のカラー(緑)を使用したスライドの工夫があつてよい。
- スライドは見やすかったです。

2.発表について

- Good!
- スピードはとてもいい。
- 前を向いて話すとより良くなると思います。
- 事前目標をしっかりと意識しながらフィールドワークを行い、意見が整理されていた。
- 自信をもって話しましょう。
- 地域で働く理想の医師像をまとめてあり良かった。
- 安定したプレゼンだったと思います。
- 発表者が交代しすぎ。
- 聞きやすかった
- 分かりやすい発声だった。
- 「あー、」や「えーと」などは意識して言わないようにするとよりかっこよいプレゼンになります。
- 聞きやすかった。

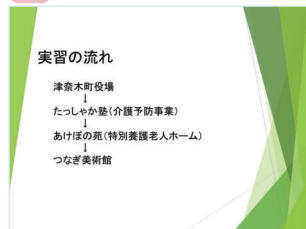
3.内容について

- HTに対する予防などもう少し考察してほしかった
- 自分たちなりの意見を入れているのがとても良いと思います。
- 町全体の概要、問題点がまとめられていた。
- 全体の流れ、事前の目標が示されており、わかりやすかった。

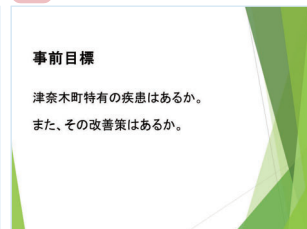
1



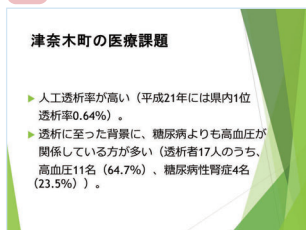
2



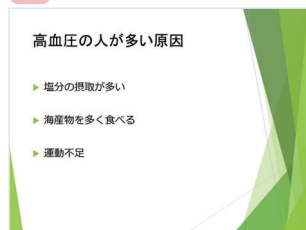
3



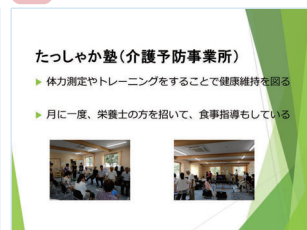
4



5



6



- 入居者の生の声を説明に入れるとより良かった。
- 地域の理想の医師の在り方の考察が良かった。
- 人工透析高→高血圧高→原因として塩分、海産物、運動不足そこから更に、津奈木特有の地域性まで踏み込めばより良い内容になる。
- 冒頭に実習の目的が述べられていたのが良かった。
- 「こういう視点をもって実習に臨んだ」という点もよかった。
- 地域を見た上で、自分がどうしたいのか考えたのが良かったですね。
- 事前目標を最初に言ったのは良いと思います。
- 課題に対してのまとめがあってよかった。
- 自分たちの将来についてもまとめられており最後のまとめも良かった。
- 事前目標の設定にふれて発表を進めたのはよかった
- 透析の原因について考察がされていた。
- 言葉は良かったがスライドとリンクしていない。
- 良く考察されている！
- 地域の課題から医師像まで考えられたところが良い。
- 考察もまとめてあってよかったです。
- 住民が生活する場に向き、住民の本音に耳を傾けてくださる医師になってくださると嬉しいです。
- 事前課題を示したのは良かった。
- 高齢化の進む地域で働く医師として何を大切にすべきかよく考察されていたと思います。

4.その他の点について

- 地域で働く医師像について考察していたのはGood!
- 理想の医師像の考えを聞けたのが良かったです。

総合評価
1816点

(評価者23名、1人につき100点にて評価)
※評価には以下の点を反映しています。

- 資料 (スライド)
- 発表 (プレゼンテーション)
- 内容 (コンテンツ)
- 熱意やモチベーションなど。



超える方々が自分の足で通い、運動器具を使いこなしている姿を目の当たりにして驚いた。このように自分で様々なことをすることで健康寿命が延びるのだと感じた。特別養護老人ホーム「あけぼの苑」でも自力で歩いて食堂に向かったり、使った食器を自分で洗ったりするということを聞いて、同じことを感じた。それぞれの施設で様々な職種の方が自らできることを積極的に行うばかりでなく、住民のかたに極力自力で行動してもらっていることを知った。

この実習を通して地域で働く医師にとって大切なことを学んだ。一つ目に医師自らが患者のもとに訪れることである。都市部では病院に多くの患者が訪れる一方で地域では病院に赴く患者は少ない。病院に行きたがらない人が多くいる。そのため、医師が積極的に訪問診療をして住民の健康を守る必要があると知った。

二つ目にそれぞれの地域の特徴を知ることだ。私が訪れた津奈木町では人工透析率が高く、その原因として高血圧が多いということを聞いた。一般的には糖尿病が多いということだったが、津奈木町は違った。このようにその町ならではの疾患の特徴を知っておく必要があると思った。

三つ目に他職種と連携することだ。地域では医師が少なく、設備が都市部に比べて充実していないことから多くの職種がより一層協力して住民の健康を守っていく必要があることを知った。他の職ではどのようなことを行うのかを知っておかねばならないと感じた。

この実習で、水俣の地域を訪れ、今まで知らなかった地域住民の生活の様子や、様々な人たちが地域を向上させるために尽力している様子を自分の目で見た。どの施設へ行ってもそこにいる方々の表情は明るく、優しい方ばかりだった。自分が将来医師として地域で働くことになったときもこの実習で出会った方々の様子を心に留めておきたい。普段経験できないようなことをたくさん経験することができ、本当に良かったと思う。実習で学んだ医師の在り方を意識し、これから生活していこうと思う。

< =====>>>>>>>>> X <<<<<<<<<<<< =====>

熊本大学医学部医学科 3年 五江 洸 景明

➤ 当初の実習に関する自己目標と、実習を通して経験し学んだこと

この実習では、「水俣病について理解を深める。また、フィールドワークにおいては医療以外のことも含めて津奈木町について知る」という目標を立てた。

実習1日目では、水俣病資料館を見学させて頂いたり、多くの講和を聞いたりすることができた。そこから、水俣市と原因企業との複雑な関係性や、原因解明に至るまでの経緯、また今もなお水俣病が終わってはいないことなど、水俣病について色々な角度から学ぶことができた。特に語り部講和では、当事者の生の声を聞くことができ、各種資料やインターネットだけではなかなか見えてこない当時のリアルな様子や、人々の感情を詳しく知ることができ、大変貴重な機会であったと思う。

2日目のフィールドワークでは津奈木町をまわらせて頂いた。津奈木町は一人当たりの医療費が県内2位であり、これを改善するために、特定検診の受診率を高めたり、津奈木町に特徴的な高血圧性の腎疾患の予防事業を推進したりするなど、行政が様々な工夫をしていることが印象的であった。地域医療においては医師だけではなく、行政等様々な関係者が連携していく必要性を改めて認識することができた。

実習を通して地域で求められる医師像について考察したこと

今回の実習では津奈木町でフィールドワークをさせて頂いて、昨年の天草での実習とはまた異なった地域医療の実情や課題等が目についた。一口に地域医療と言っても、住民のライフスタイルや疾病構造等は地域ごとにそれぞれ異なるということを身をもって実感できた。

地域医療において医師は、目の前の患者は勿論のこと、それ以外にもその地域の文化や歴史など多くのことに目を向け、その地域を深く理解する姿勢が求められるのではないかと感じた。

➤ 実習の感想

津奈木町でのフィールドワークにおいて、行政の介入により医療費が削減されていることが分かったり、介護予防事業所を見学させて頂いたりしたことで、限られた医療資源の中で地域医療を行っていくには予防医療の ➤

Report 学生レポート

熊本大学医学部医学科 1年 中村 水紀

私は、水俣地域の特徴を知ること、地域で働く医師の在り方を学ぶこと、医師以外の活動を知ることの三つを自己目標として実習に取り組んだ。

1日目の実習では水俣病がいかにしておこったのか、その被害がどれほど悲惨なものであったかを改めて学んだ。また、水俣市では「環境モデル都市づくり宣言」や、「もやい直し」と呼ばれる水俣病によって失われた絆を再生するための取り組みなどが行われており、環境で破壊された町というマイナスのイメージを、環境を再生することでプラスにかえようとしていることを知った。

2日目のフィールドワークで私たちのグループは津奈木町エリアを訪れた。町役場では津奈木町では健診の受診率が低く、解決のために保健師の方々が5年に一度無料ドッグをおこなったり、過去に受診歴がある人に個別連絡をしたりと様々な工夫をされていることを知った。また、予防介護事業所「たっしゅか塾」では80歳を ➤

観点が重要であると感じた。地域の実情をしっかりと把握した上で、住民がいかに病気にならないようにするかという視点は、これからの医療ではとても大切であると思った。

また、実習を通して地域の方や他大学の方とも交流でき、とてもいい刺激になった。後期から臨床の講義も始まるので、より勉強を頑張っていこうと思った。

最後に、今回の実習でお世話になった全ての方に感謝申し上げます。本当にありがとうございました。



自治医科大学医学部 5年 榎田 悠美

➤ 当初の実習に関する自己目標

- ①水俣病について学び、課題とその改善策を考える。
- ②フィールドワークで伺った津奈木町の課題とその改善策を地域包括ケアの視点で考える。
- ③学生間で交流を深める。

➤ 実習を通して経験し学んだこと

自己目標①については1日目に水俣病資料館での語り部の方の講話や、水俣病に関わっていらっしゃる行政の方、国立水俣病総合研究センターの医師の講話を聴き、水俣病になる原因、その時の水俣の社会背景、加害者・被害者・国・県の複雑な関係性、そして今の課題について改めて学習することができた。

自己目標②については2日目のフィールドワークで津奈木町の町役場、特別養護老人ホーム「あけぼの苑」、介護予防事業所「たっしゅか塾」、つなぎ美術館に行かせていただいた。

津奈木町役場では、町で取り組んでいる保健予防活動、また社会福祉協議会の組織・活動状況について詳しいお話を聞くことができた。印象に残ったことは、津奈木町の特定健診受診率が平成25年度から平成28年度まで大幅に上昇しており、その背景にはがん検診を5年ごとで無料化し町が負担するようにしたり、過去3年の受診率を見て1回でも受診しているなどの少し働きかければ受診してくれそうな方に電話や通知を出す取り組みをされたりしていることである。データからどのように住民に働きかけたら町全体の健康維持や津奈木町で問題となっている高額医療費の削減など様々な課題点を解決できるか真摯に取り組まれていることを知ることができた。

介護予防事業所「たっしゅか塾」では社協の1つとして運営されており、週に1度同じ地区に住む方々が集まり、一緒に運動したり、季節にあった栄養指導を受けたりと住民の方が交流しながら楽しく頭の体操や運動されていることを見学できた。その運動と一緒にさせていただいたが運動器具の使い方やリズムに合わせて行う運動のやり方など優しく教えてくださり、自主的に活動されている姿が印象的だった。特養のあけぼの苑では、施設内りハビリという仰々しい名前で運動してもらうのではなく、食堂に行く際に歩いたりゲームという形で運動できるように工夫がなされていた。また、認知症の方が徘徊して疲れたときに休めるようにところどころ廊下に椅子が置かれており、徘徊しないように押さえつけるのではなく、自由に行動できるような環境作りもなされていた。また、個室では今まで自宅で生活していた時と同じような空間で生活してもらうために部屋の片づけを推進するのではなく、自宅と同じように家具や物を配置したりと自由に持ち込みをしてもらっているのも印象に残った。

地域包括ケアシステムの視点で見ると、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、包括的及び継続的な支援を行うことが目的であり、高齢者の相談窓口を設置して相談・支援を行ったり、支援が必要な方に対して、介護・生活のこと、保険、福祉、健康、医療について一緒に考えたり、保健師・社会福祉士・ケアマネジャーを中心として、高齢者とその家族を支援していることが分かった。

自己目標③については、3日間を通して普段接点のない将来地域と一緒に働くかもしれない学生同士で交流することができてよかった。

➤ 実習を通して地域で求められる医師像についての考察

地域の特性を知り、イベントに参加したり住民の方と交流したり、住民の方がどのような考えをもって生活されているのかわかることで、医師としての関わり方が変わってくるのではないかと感じた。まずはその地域を知ることから始めたいと思う。また、今回の実習で一番に感じたこととして、医師だけではより良い医療は ➤

提供できないということが挙げられる。保健師、社会福祉協議会、ケアマネジャーなど行政、福祉、医療、介護の面で多職種の連携が大切であると感じた。医師の方から積極的にかかわる姿勢を身に付けることが大事だと思う。それは住民の方に対しても同じで、自ら会いに行く姿勢を持ちたいと考える。

➤ 実習の感想

水俣は小学生の社会科研修以来の訪問で水俣病について改めて学習することができた。水俣病で今でも苦しんでいる方、偏見が未だに存在することなど、課題があることが見えてきた。私ができることは、そのような方に寄り添い、話を聞くことであったり、偏見を持つ人には水俣病について知ってもらうということであると考えている。フィールドワークでは、少人数で密度の濃い実習ができた。地域包括ケアシステムの一部を見せていただいて、関わっておられる方の努力を感じることができて自分もそのような立場になっていきたいと感じた。

最後になりましたが、長い時間をかけて今回の実習の企画・準備をしてくださった、地域医療・総合診療実践学寄附講座の皆様、フィールドワークで伺った津奈木町の皆様、関係者の皆様、本当にありがとうございました。



8/16 水俣病資料館・エコパーク水俣



8/16 夕食会



8/17 フィールド ワーク

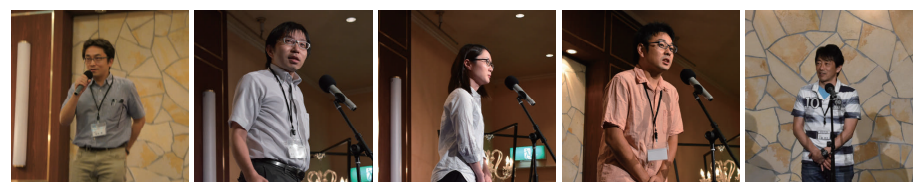




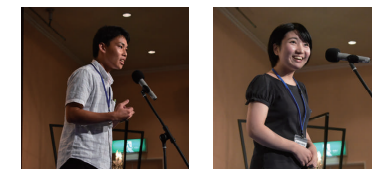
8/17 懇親会



懇親会では、水俣市から高岡市長、津奈木町から山田町長にご挨拶いただき、水俣保健所の小宮所長に乾杯をしていただきました。会食中、外部講師の先生方からご挨拶がありました。最後に水俣市総合医療センターの坂本事業管理者に閉会のご挨拶をしていただきました。



懇親会途中、学生のグループ代表から2日間の感想の発表があり、その後熊本大学学生代表の松原君および自治医科大学代表の榎田さんから実習にご協力くださった皆様へ謝辞がありました。



8/18
発表の様子



最優秀発表班



最優秀発表班

3班（水俣エリアC）

（評価者23名、1人につき100点にて評価）

※評価には以下の点を反映しています。

- 資料（スライド）
- 発表（プレゼンテーション）
- 内容（コンテンツ）
- 熱意やモチベーションなど。

総合評価
1955点

※コメントピックアップ※

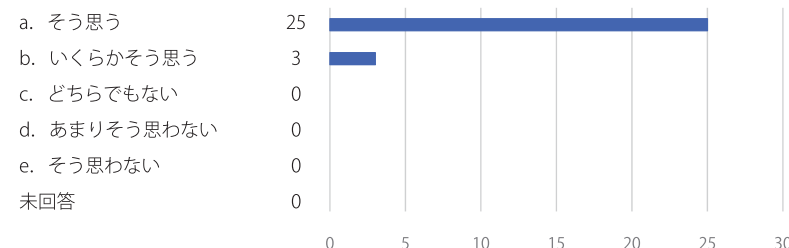
- 楽しく実習できた様子がスライドからも伝わっていた。
- 途中でクイズを入れることでより注意を引き付けているのがうまいと思いました。
- 前を向いて聴き取りやすい声で話していて、とても良いと思います。
- 地域の課題、医療の課題を理解し、よくまとめていました。
- 現場の写真を適所に挿入されていてわかりやすい。
- タイトルスライドの写真いいですね。
- 地域での予防行動についてよく学んでいたのだと思います。
- 地域包括ケアについて直接垣間見る良い機会になったようだと感じた。
- 地域住民の暮らしをよく見ることができたのが分かる内容でした。
- 自分たちが医師になってからも考えていこうという意見を盛り込んでいて、主体性があるとても良かったです。

事後アンケートの結果

学生のアンケート（回答数28）

- 回答者全員が実習に参加してよかったと回答。（「そう思う」25名、「いくらかそう思う」3名）
- 良い点としては「知らなかった水俣病の側面を知ることができた」「一つの問題に対して、複数の立場の人の意見を聞けて良かった」「地域特有の疾患や、その対策など地域の実情を知ることができてよかった」などの回答があった。
- 悪い点としては「あまり医療に触れなかったので、もう少し触れたかった」「もう少しスライドをまとめる時間が欲しかった」「事前課題の共有の時間がない」などの回答があった。

1. 全体を通しての総合評価になります。今回夏季実習に参加して良かったと思いますか？



- 水俣は海のイメージしかなかったから。
- 水俣・芦北の地域について深く学ぶのは今回が初めてだったから。
- 楽しかった。
- 他大学、他学年の人との交流が深められた。
- いくつかのお話の内容が重複していたことが少し残念だったが、初めて知ることも多くあり充実した実習だった。
- どの研修もとても有意義なもので、様々な内容が組み込まれており、充実した3日間を過ごすことができました。
- 知らない地域に行けたから。
- 実際に地域に行ったことがなかったのがよかった。
- 地域包括ケアシステムを学べたから。

2. 今回の夏季実習に参加して、これはよかった、学びになったと感じたことを記載してください。

- フィールドワーク
- 水俣を歩いて回れたので、現場を見ることができた。 かき氷を食べれた。
- 実際に話を聞いて問題点や解決策について考えることができた。
- 水俣の海以外の地域の現状を見ることができた。
- 母子保健というこれまで授業でも夏季実習でも触れることのなかったことを知ることができてよかった。

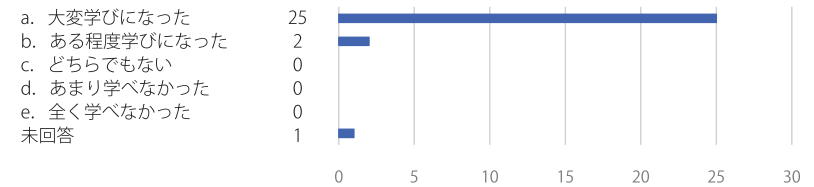
- 御飯がとてもおいしかったです。
- 昨年までと違い、スライドをまとめる時間があつたので良かった。
- 実際に徒歩で見て回することで、水俣の人々の生活を感じることができた。
- 大学の授業ではあまり触れられないような水俣病の話であったり、ほかにもいろいろと学ぶことができた。
- 水俣地域の行政がとても力を入れていることが分かった。
- 2日目のフィールドワーク
- 長すぎない時間に分けて、多くの方のお話を伺う形式は思考が偏らずに済んで良かったと思う。
- 知らなかった水俣病の側面を知ることができた。
- 水俣病についてしっかりと時間を取って学ぶ機会が設けられていたこと。初めて水俣に来た上に、熊本県民として知っておくべき最低限のことを知ることができたと思う。
- フィールドワーク
- 地域特有の疾患や、その対策など地域の実情を知ることができてよかった
- 水俣病について
- 特に二日目のフィールドワークは限られた時間の中でも大変内容の濃いものになったと思います。夕食までにまとめの時間が長くとってあるのは大変助かります。
- 予防介護事業所で住民の方が運動している様子、職員の方の支援の仕方をみることができたこと。
- 水俣病は小学生の社会科見学以来、学んでこなかったので、小学生の時とは違った視点から水俣病について考えることができました。
- たくさんの人の話を聞いたこと。
- 一つの問題に対して、複数の立場の人の意見を聞けて良かった。
- フィールドワークで様々な施設を訪問できて様々な視点を知れたこと。
- 地域包括ケアシステムについての講義で老老介護に対するアプローチが学べた。（介護予防）
- 自分自身が地域医療における根底の概念を学べた。
- この地域包括ケアの概念をボランティアと同じくらい地域住民に知ってもらいたい。

3. 今回の夏季実習で、ここは良くなかった、改善すべきだと感じたことを記載してください。

- 特になし
- あまり医療に触れなかったので、もう少し触れたかったです。
- 他の病院も見てみる機会も欲しかった。
- 直前のゼミに参加ができなかったことが心残りで、予習が不十分だったなと感じています。
- プレゼンの資料作成の時間がもっとあればと思います。
- 水俣の中心地近くを回ったので、他の医療へのアクセスが困難な地域なども見てみたかったと思いました。
- 実習中眠りすぎた。
- もう少しスライドをまとめる時間が欲しかった。
- 講話ごとの内容に重複が見られた。 初日の冷房が強すぎて講話に集中しきれなかった。
- 発表課題のテーマが発表時間に対して多すぎた。
- スケジュールが少し詰まりすぎ
- 事前課題の共有の時間がない。
- 施設の人の話だけでなく、施設の利用者・住民の話も聞いてみたかった。
- 時間は取っていただいたものの、発表の準備をする時間が少なかった。今年もほとんどの班が懇親会後に遅くまでスライドを作っていた。懇親会の開始時刻をあと1時間くらい遅らせてもいいと思う。

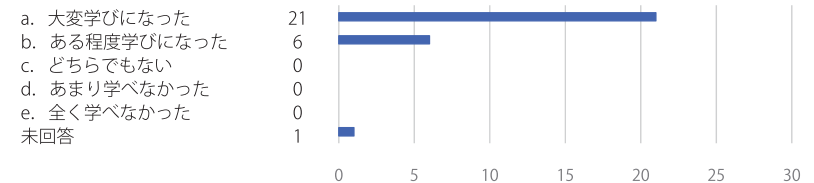
4. 各セッションについて

1) 施設見学（見学・語り部聴講）について



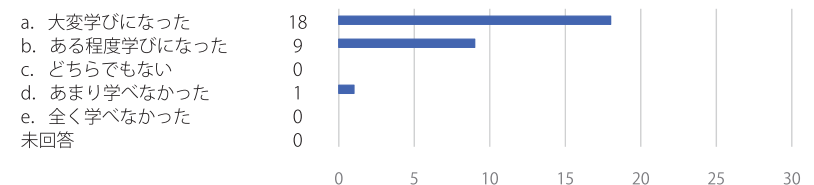
- 実際に語り部の方からお話を聞いたことで当時の様子がよく伝わってきた。
- 水俣病に関する内容が充実していた。
- 施設の人の説明が分かりやすく、感心したことが多くありました。
- 当時の時代の流れを知りながら水俣病を学べました。
- 知らないことが聞けた

2) 水俣病関連の講話について



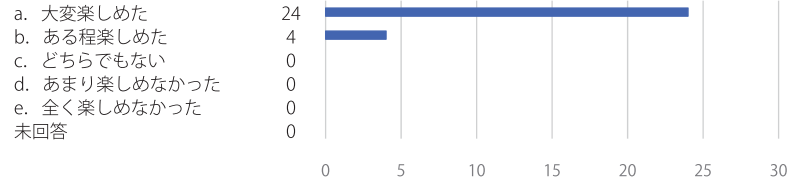
- 最新の水俣病の治療・研究について知ることができて面白かったです。
- 各立場からの意見を聞けて良かった。
- 水俣病と共に生きた人のことをたくさん知ることができた。
- 情報量が非常に多かった。
- 詳しい話が聞けた
- チッソが誘致されて、望まれて水俣に来た会社だということは衝撃でした。
- 複数の立場の人の話を聞けて良かった。

3) 外部講師セッション（地域包括ケアシステム）について



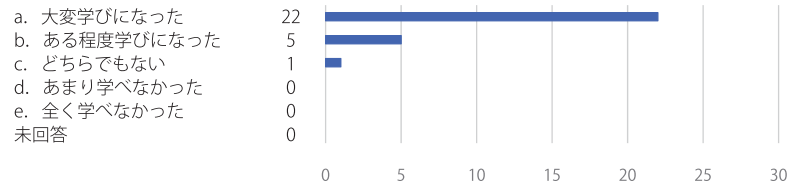
- 地域包括ケアシステムを行政側からもお話を聞いた。
- ざっくりと学べてよかった。
- 医学生が医師になった際の役割について強調してほしかった。
- 分かりやすかった
- 実際に地域医療の場で働いている医師の話を聞けて良かったです。
- 地域包括ケアの概念を学べて良かったです。

4) フィールドワークについて



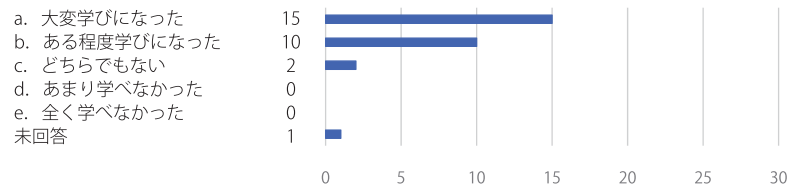
- 多職種の意見をうかがうことができた。
- 光明童園の堀さんのお話が聞けて本当に良かったです。
- 自分の足で学べて楽しかった。
- 芦北を通して地域社会の現状が見えた。
- 地域の風土や習慣から体験することができてよかった。
- 実際に見られたのがよかった
- 医療や介護の場を1日に見ることができるのはなかなかない経験なので、とても勉強になりました。
- 現場を見ることは普段なかなかできないので、この実習に参加できてよかったです。

5) 最終日の全体発表について



- グループによって全く異なる実習をしていて勉強になった。
- 自分たちは今回高齢の方の介護についてのフィールドワークはなかったのですが、他のグループの発表を聞いて学びました。
- いろいろな視点からの問題点や、改善点を述べていてとても勉強になった。
- 他のグループの活動がよく分かった。
- 他のグループの発表に水俣病に関する内容がなかった。そこをまとめるのが一番難しいところだった。
- 学生の限られた思考ではあるが、いろいろな考えが聞けた。
- 自分たち以外のグループが行った地域が直面する問題なども聞けて良かったです。
- 他の班と情報を共有できて良かったです。

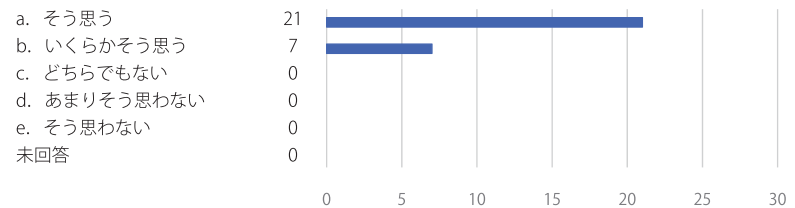
6) 外部講師セッション（講演・振り返り）について



- 鹿児島大学の先生による地域枠のお話がよかった。
- 鹿児島大学の地域枠について学ぶことができた。

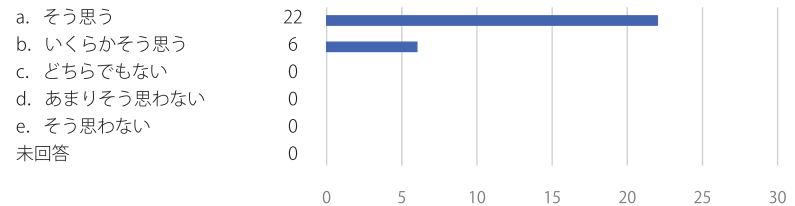
- グループ内で最終的な意見交換ができて良かったです。
- 1日目から振り返ってみると、たくさんのお話を聞けて、将来の目標が去年よりもまたさらに明確になってきたと感じます。
- もう少し活発に発言すればよかった。
- 自己で何回か振り返っていた。
- 現場の方の話は面白い
- この3日間を振り返ることができて、学習内容がより確かなものになりました。
- 他の大学の先生の話を知ることができて良かったです。

5. 夏季実習の内容に積極的に参加できましたか？



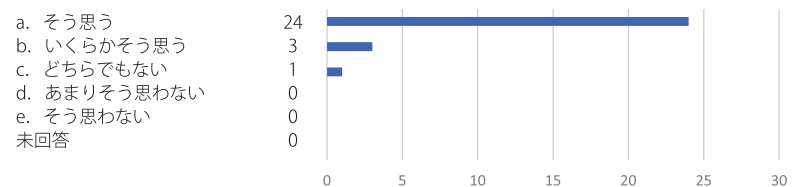
- 行きたくはなかったが、来てよかった。
- 楽しく学べた
- 見学先で質問などもできました。

6. 内容は、あなたの期待していたものでしたか？



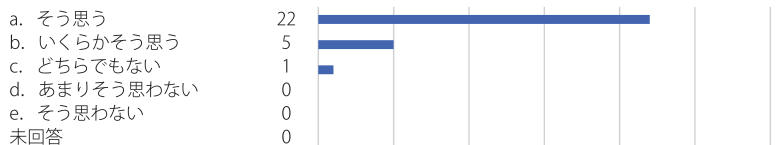
- 学びあり、楽しさあり、でよかった。
- 地域の方との触れ合いがもっとあればよかったと思います。
- 水俣病のことを知ることができたのはよかった。
- 期待していた以上に楽しく、同様に様々なことを学び、経験できました。
- 想像していたよりも濃い内容だった。
- 地域医療は学べたけど、水俣病については自分なりに満足できるものは学べなかった。

7. 夏季実習における講師・司会・ファシリテーターの仕事は良かったですか？



- 最高学年で低学年の意見を引き出さないといけないのに、ファシリテーターの方が話を回してくださってありがたかった。
- 大変お世話になりました。滞りのない進捗をありがとうございました。
- タイムテーブルがよくできていた。
- 質問はなかなかできなかったが、うまく進めてもらえた。
- 聴き取りやすかったです。

8. 今回の実習を通して、「地域を知る」ことができましたか？



- 地方の方のお話もたくさん聞けて、リアルな意見をうかがえました。
- 水俣には何度か来る機会がありましたが、皆さんとてもあたたかい方ばかりで、フィールドワークなどでも、とても良い環境で学ばせていただきました。
- 本当に知るためにはもう少し時間をかけたい。
- 現地に赴くのは大切だと思う。
- 担当した地域の医療・介護・福祉に関することだけでなく、観光についても学ぶことができました。
- 医師以外の立場の人の話を聞いたことで、多職種連携を具体的にイメージできた。
- 介護予防の大切さを多くの施設で学べた。

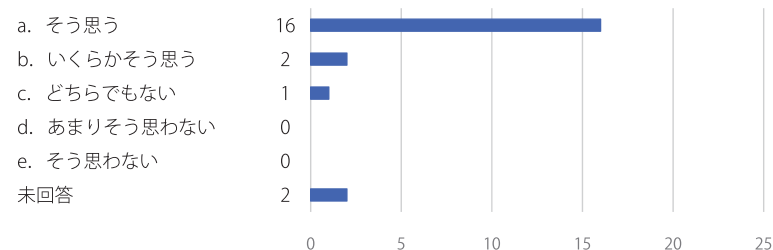
9. 最後に、その他コメントや全般的な感想などありましたら記載してください。

- 三日間ありがとうございました。
- ありがとうございました。
- 最終日の振り返りにおいて、来年この夏季実習でやりたいことは？との議題がありましたが、将来私たちが医師になるころに主体的に働くであろう20～40代の、若い地元の職員・学生との交流を深めたりしたいと思いました！
- 講話の内容が被ったりしていたので、被らないようにしたらもっと違う話を聞けたと思いました。
- 実習の計画、準備などありがとうございました。
- 学ぶ機会をいただきありがとうございます。
- 去年からこのような形式（フィールドワーク）の実習になって非常に良いと思った。個人では今回お邪魔したような施設に行くこともなかなかないし、どうしても病院でのことばかり考えてしまうものなので、視野を広げるいい機会になりました。
- 有意義な実習でした。ありがとうございました。
- フィールドワークの中に、勉強だけでなく息抜きのレクリエーションなども企画してあったので、メリハリのある楽しい実習となりました。

外部講師・スタッフのアンケート（回答数21）

- 回答者の8割が参加してよかったと回答。（「そう思う」16名、「いくらかそう思う」2名）
- 良い点としては「地域全体として問題点、解決策、解決策、取り組みをやっていかなければならないということが理解できた」「水俣」と「水俣病」と「チッソ」の関係を学べた」「地域を知ることで、フィールドワークがより包括的になってきた」などの回答があった。
- 悪い点としては「実習に臨む姿勢として服装も大事なのではないか」「地域住民と接する時間があつたほうがよかった」「スケジュール管理でうまくいかないところがあった」などの回答があった。

1. 全体を通しての総合評価になります。今回夏季実習に参加して良かったと思いますか？



- 地域を知ることができて本当に良かったです。
- その地域における問題点と課題や現状の取り組みが理解できた。
- 修学資金貸与医師や自治医科大学の現時点での地域医療への考え方を聞くことができた。
- 学生、先生方の考えた意見、課題を聞くことができて良かったです。
- 施設も見せていただいて貴重な体験をすることができました。
- 水俣・芦北地域を学ぶ機会になりました。
- 多くの学内外、学生、地域の方々と交流できた。

2. 今回の夏季実習に参加して、これはよかった、学生の学びになっていると感じたことを記載してください。

- 水俣病について初めて前向きに学べた
- 水俣病という地域に特徴的なテーマを大きく扱っていただいたことが地域施行に向けた取り組みにつながってとても良かったです。
- 水俣だけでなく周辺地域も見ることができたこと。
- 鹿児島大学地域医療支援センターの講演がよかった。
- 津奈木はアートと自然の町である！ 地域の人があたたかく、親切！
- エリアごとに深めてもらいたいテーマに沿った実習先を選択し、実施している事業から医師として考察を深められるよう組み立てるべきでした。反省点です。あれもこれも知ってほしいと欲張りすぎました。
- 地域全体として問題点、解決策、解決策、取り組みをやっていかなければならないということが理解できた。多職種連携の必要性を実感できた。
- 熊本よりさらに長い実習で、濃い内容、地域医療の良さ、面白さが伝わりました。

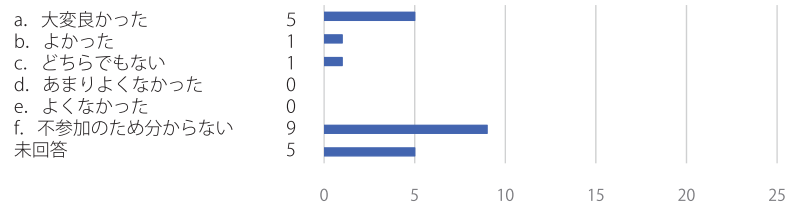
- 鹿児島大学夏季実習の例は参考になりました。
- フィールドワークの事前の準備が素晴らしかったと思います。
- 地域を知ることで、フィールドワークがより包括的になってきたと思います。
- 地域枠の学生の働き方の問題を知った。 鹿児島の学生への医療経済の教育の考え方を知った。
- 「水俣」と「水俣病」と「チッソ」の関係を学べた。
- 地域の様々な機関の協力の下、多くの人が参画して、今回の実習が行われていることに感心致しました。
水俣病に関して学生、教員らにExposureできたこと。各グループの体験をshareできたこと。
- 外部講師もEffectiveだった。

3. 今回の夏季実習で、ここは良くなかった、改善すべきだと感じたことを記載してください。

- 学生のパソコンにSDカードが入らず困っていた。サポートして上げられたらよかったと感じました。
- Tシャツ短パンで参加された方がいました。実習に臨む姿勢として服装も大事なのではないかと思います。
- フィールドワークに参加（お世話）しましたが、学生の服装が気になりました。研修を受けるような服ではなかったように思いました。また、懇親会では、お世話になった市・町・機関には、お礼（あいさつ）に行くべきではないでしょうか。
- 1日目が座学だけだった。
- 芦北町のように、まず市の概要などを話してから各グループに別れてフィールドワークに参加できるように配慮すべきでした。
- 地域住民と接する時間があつたほうがよかったと感じました。（一方的な講義が多かったので）
- フィールドワークを担当するにあたり、実習目的などの理解が不十分でした。状況としては打ち合わせ会に参加することがなく、ただ当日案内係をすばいという認識だったので心構えのないままの参加でした。今回の反省を次に生かしていただきたいと思います。
- スケジュール管理でうまくいかないところがあった。時間通りにいかに、次の施設や店、タクシーなどに迷惑をかけた部分があった。ゆとりを持った時間配分が必要と思いました。
- まじめすぎる学生さんが多かったと思う。もっと自己表現、自己アピールしてもよかったのではと感じた。
- 地域住民との交流の場をもう少し設けていただいてもよかったかも。時間的余裕があればですが…。
- 発表に対して、学生、講師からのコメントがない。
- 私自身が十分参加できなかったことです。
- 今回の実習の方向性が不透明。

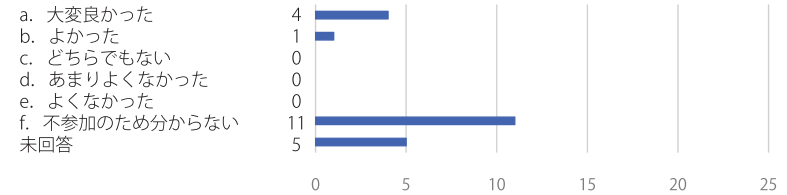
4. 各セッションについて

1) 施設見学（見学・語り部聴講）について



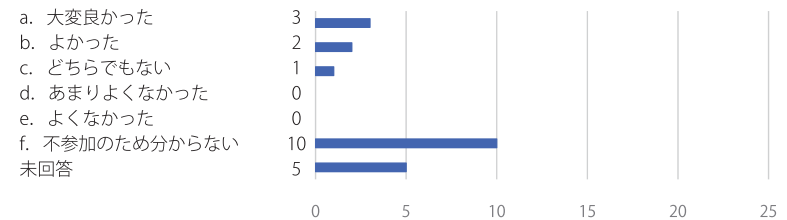
- 水俣病関連事業について少し理解できるようになった。
- 多くの学生へのExposureができた。

2) 水俣病関連の講話について



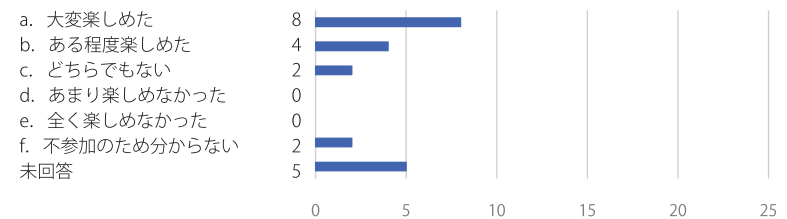
- 「差別が公害を生む」という言葉が心に残った。
- 寝ている数人の学生が目立ったという話を聞きました…
- 大学の授業より、広く、深かった。

3) 外部講師セッション（地域包括ケアシステム）について



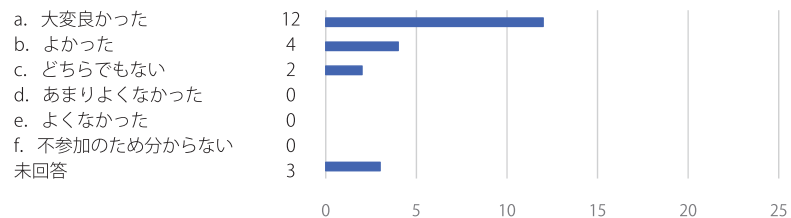
- 基本的理解が深まった。
- 基本的なことは理解できたかもしれない。講師の実例がもっとあるとよかった。

4) フィールドワークについて



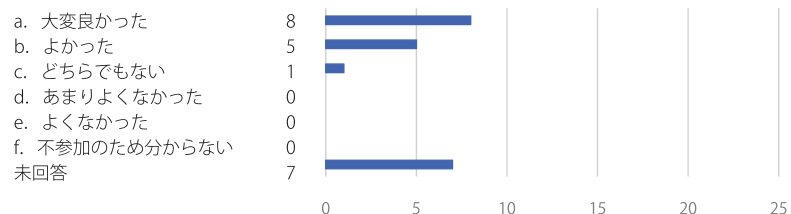
- 地域にも有能なやる気のある人が少なからずいらっしゃることを知った。
- 1日目の実習でどのグループも理解を深められたように思います。この実習が地域を知る一助となれば幸いです。地域で働くメディカルとして、頼れる医師に成長し、水俣に来ていただけることを楽しみにしています。頑張ってください。
- 母子保健に関する問題点が理解できた。
- 二日目からの参加により、各セッションについてのコメントはご遠慮いたします。
- 個人的にいろいろと出会いがあった。水俣の特性をもっと知ることができるとよかったかも。

5) 最終日の全体発表について



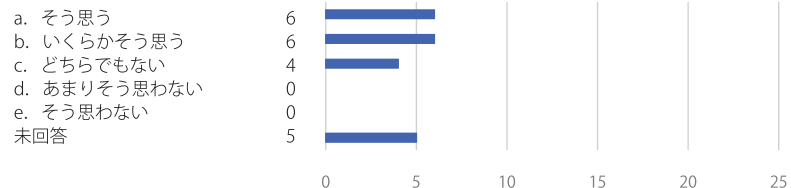
- 短い時間でよくまとめられ、発表を聞き芦北圏域の全体がよく分かった。
- 短時間の中でよくまとまっていた。発表の役6分を大幅にオーバーしているグループがいくつかあったので、経験のためにもタイムキーパーがあったほうがいいと思いました。
- 今回は各グループの施設がバラバラだったので、この時間をもっと膨らませられるとよかったです。（時間に限りがあります）
- 毎年レベルが上がっている。発表に関するフィードバックのニーズは小さいのか？
- 時間が短かった。学生に質問を促す必要あり。
- 学生の発表、もう少し頑張れ！

6) 外部講師セッション（講演・振り返り）について



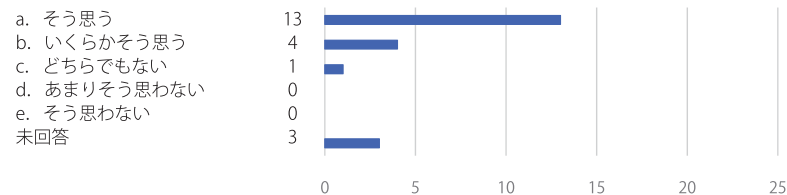
- 鹿児島大学の取り組みは、とても刺激的であった。
- 講演はよかった。
- 当事者のため割愛。振り返りの時間を投資しているのはよかった。
- 振り返りをもう少し深める時間があれば…。

5. 夏季実習の内容に積極的に参加できましたか？



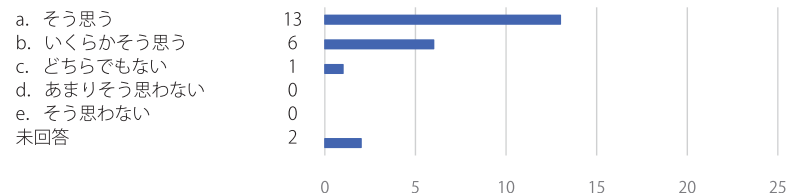
- 途中参加のためどちらともいえない
- なかなか実習そのものに参加できず申し訳ないです。
- ある意味一番勉強したかもしれない。

6. 内容は、あなたの期待していたものでしたか？



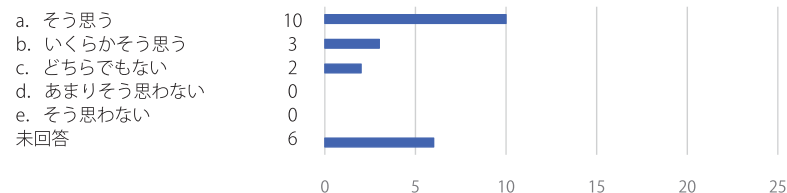
- 期待以上でした。
- 水俣病と地域医療はよかった。

7. 夏季実習における講師・司会・ファシリテーターの仕事は良かったですか？



- 大変なコーディネートをありがとうございます。
- 皆さん頑張りました。

8. 今回の実習を通して、「地域を知る」ことができましたか？



- 自分も参加者も地域を知ることができたと思う。

9. 最後に、その他コメントや全般的な感想などありましたら記載してください。

- 全体を通して、水俣・芦北らしさを感じられる実習でした。
- このアンケートの設問について、学生用とスタッフ用がすべて同じ設問でしたが、スタッフ・協力者用については別の設問が必要ではないかと思います。
- お世話になります。フィールドワークを担当する者としての実習目的の十分な理解と学生さんが何の講座を履修してこの実習に臨んでおられるのかを把握せぬままだったのが申し訳ない思いました。こちらも事前の準備、心構えができるような事前の情報提供をお願いします。

- このアンケートの内容を外部協力者用専用に作るなどしてはいかがでしょうか？書ける（回答できる）項目がありません。
- 学生の新鮮な意見などが私たちにも良い刺激になりました。このような機会を作ってくださいありがとうございました。
- 近年の「地域を知る、学ぶ」のコンセプトの下、年々有意義な研修内容になっていると思います。医療だけでなく、保険、福祉、消防、観光、歴史、文化など地域全体の個々の連携を学ぶことは時代の流れにマッチした内容の濃い夏季実習だと思います。
- 年々素晴らしくなっていると思います。どうもお疲れさまでした。
- 関係機関、学生との調整、準備などで大変ご尽力されたと思います。
- 貴重な経験、講習までしていただきありがとうございました。
- 責任とInitiativeを明確に。
- 事務方と現地の方々には大変お世話になりました。
- 内容がよく考えられていた。住民と接する場がもっと必要と思われた。
- 発表に重きを置いて、活発な討論が必要と思われた。
- 1日目にも振り返りが必要ではないでしょうか。
- 学生に質問を促すような方などが必要と思われました。



外部講師・教員から一言

外部講師

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 地域医療学分野 大脇 哲洋 先生

2018年8月16日夕方より、17日の報告会まで参加させていただきました。

水俣市、津奈木町、芦北町を中心に、学生が8つの地域に分れて、予防医療や介護、福祉、更には水俣病などについて、行政や住民、医療機関との連携の現場での体験を報告してくれました。熊本大学医学部医学科の学生と自治医科大学の医学生との合同での体験を通して、将来医師になってから共に働く者どうしの絆もできた印象でした。

介護保険料の低下といった現実の成果を出している百歳イキイキ体操や口腔ケアの推進、街角健康塾と銘打った活動、オレンジドクター・オレンジナースといった認知症対応能力の向上のための研修システムといった健康増進活動を幅広く紹介してくれました。

水俣市保健センターの父子手帳は素晴らしいアイデアであり、その重要性を学生はしっかりと押えていました。

また、地域の特徴でもある、水俣病を取り巻く環境や偏見への対応、そうした活動の現場を直接見た学生の目線での発表も大変興味深く、充実した時間を過ごせたことが伺えました。

地元らしい学びの場の提供の重要性と、提供する難しさに思いを馳せながら聞きつつ、学生、教員（大学）、医療者、住民、自治体がこれからも共に成長していく大切さを学びました。御招聘いただき、ありがとうございました。



三重県立一志病院 鶴田 真三 先生

今年が最後の外部講師となりました鶴田です。

リニューアルされた昨年に引き続き、今年もフィールドワーク主体で、学生だけでなく自分にとっても勉強になる楽しい夏季実習でした。

3班優勝おめでとう！優勝してくれて嬉しかったです。でもほかの班の学生も、楽しく充実して学べた学生はみんな素晴らしいと思います。

さて、学生みなさんに講演もさせていただきましたが、フィールドワークの意義についてどれくらい感じてくれたかな、と考えています。参加された医学生のみなさんがこの実習で感じ取ったものを、将来、医師として社会に出たとき、少しでも役立ててほしいな、と思います。今はまだあまり重要性が実感できなくても、いつか、実感できるようになるでしょう。将来、自分の担当している患者さんの健康を考えると、その人がどんな暮らしをしているか、暮らしをどんな人たちがサポートしてくれるか、などを考えたり、知ろうとしてみたり、だれかと協力してみたり、できるようになると思います。

将来、今は学生の皆さんと一緒に熊本で医療をできるのが楽しみです。

最後に、この実習のためにご尽力いただきましたスタッフや関係者の皆様方にはたいへん感謝を申し上げます。これからもどうぞよろしくお願いいたします。



まつむらファミリークリニック 院長 松村 伸 先生

今回で4回目の参加になります。今年も参加させていただき、ありがとうございました。水俣病については医学部時代にも特に集中して学んだ記憶がなく、歴史背景や診断に至る経緯など私自身もとても勉強になりました。熊本市内からのアクセスもよく、地域の人々の雰囲気もよく、水俣の地域としての魅力を感じることもできました。熊本大学や自治医大の学生さんの実習に付き添わせていただくと熱意のある素直な質問が多く、また、その質問に対応する行政や施設の方の返答もわかりやすく、そのやりとりを見ていると医者になって忘れていた、医者になろう、医者になってから色々なことをやりたいと思っていた情熱を刺激されました。ディスカッションも盛んに行われており、学生さんそれぞれが目的を持って主体的に実習にあたっていたことを確認できて、非常に頼もしく感じました。

あまりお役に立てずに恐縮ですが、協力できることがあればいつでも声をかけていただけると嬉しいです。今後ともよろしくお願いいたします。



三重大学大学院医学系研究科家庭医療分野 助教 北村 大 先生

毎年参加させていただき、ありがとうございます。

普段、他大学で教員をしていて地域医療への理解を深める教育もしていますが、限られたカリキュラムのなか、踏み込んだ学びの機会をつくることに苦労しています。そんななか、毎年この機会を楽しみに参加させて頂いていました。

今年度は最終日の振り返りを担当させて頂きました。フィールドワークにおいてグループごとに扱うテーマが例年と異なりました。各グループの発表は素晴らしく、私自身にも新たな気づきとなるものがありました。全てのグループの発表を聞くことで、地域における取り組みを、医療だけでなく保健・福祉も含めた包括的な観点で学ぶことができました。

毎年地域が変わり、地域ごとの特性や課題、それへの工夫がみえてきたと思います。学年が上がるにつれて同じ実習でも得られるものが違うと思います。毎年続けることで、地域医療にますます関心をもってもらえることを期待します。



頤田病院 松本 朋樹 先生

「地域医療実習から何を学ぶか」

参加するたびに新しい発見があり、一年前と違った景色が見えることに驚きます。

総合診療のフレームワークの一つとして、「Bio-psycho-socialモデル」というものがあります。Bio(病態生理)、psycho(心理的要素)、social(社会的要素)の3つの要素から患者の置かれている状況やプロブレムの整理をする、というものです。病院に入院している患者さんからは、Bio、psychoの部分は理解できても、socialの要素をリアルに感じることは難しいものがあります。

地域医療実習はまさに、そのsocialの要素を肌身で感じる機会です。患者さんが毎日の生活で、どんな景色を見て、どんな家で暮らし、どんな日々を送り、どんな最期を思い描いていたのか。地域に出て初めて、その言語化できない部分に気づくことは多くあります。➤

みなさんが見た、地域の風景。聞いた、地域の人々の言葉。そこからどんな「暮らし」が見えてきたでしょうか。我々が提供する「医療」は、立ち位置が変わるだけで、見える景色がガラッと変わります。病院から見る景色以外にも、様々な景色があることを忘れないでほしいと思います。



頤田病院 武末 真希子 先生

今回初めての参加で外部講師を務めさせて頂きました。これだけの規模で地域の様々な職種や立場の方々の協力を得て実習を行えるのは貴重なことだと感じました。講師としての参加ながら私自身水俣病はじめ水俣市の取り組みについて学ぶ機会を頂きありがとうございました。

患者さんの病気のことだけではなく、どのような文化や特徴のある地域でどのように生活しているのか、その人全体や地域をみることでできると治療やケアの幅も膨らむので、この実習のような機会は大事だと思います。勉強抜きに地域に一步踏み出すというのも面白いのではないかと思います。

今回は最終発表には参加できず残念でしたが、また今後ともどうぞよろしくお願いいたします。この度は講師としてお招き頂きありがとうございました。



教員

地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任准教授 田宮 貞宏 先生

水俣・芦北地域は自然に恵まれ、自然と共生した生活が営まれていたこと、その地域に公害という不幸な出来事が起こり、環境はおろか生命・健康をも奪われ、差別や偏見を受けることとなった歴史を学ばせていただきました。

負の歴史と言える「水俣病」を経験したからこそ、環境で‘まち’を再生しようとする取り組みは人口の減少、高齢化など地域共通の課題を抱えつつ、その地域特有の共通の認識（共感といってもいいかもしれません）で地域のレジリエンスを高めようとする方策のモデルだと思いました。

最後の学生による発表を聞き、今回の実習は、この地域の歴史、環境、人々を体感した‘地域を診る’ことを志す医学生にとって大切な見地をもたらしたと思いました。

ご協力いただいたすべての方々に御礼を申し上げます。



地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教 佐土原 道人 先生

今回2目の参加になります。昨年は、天草地域で、事前学習、課題の抽出、実際の現場でのフィールドワークとよく練られた構成と感心しましたが、今回の水俣、芦北地域での開催も「地域を知る」というテーマについて、医療・福祉、行政、観光、地域の資源を包括的に体験できる場にブラッシュアップされていたと思います。➤

今回の大きなトピックは、避けては通れない水俣病問題だと思います。私は学生の頃、全国の医学生向けに「水俣病フィールド」を数年間企画しました。御所浦での「自主検診」に参加したことがありました。熊本を離れた後も水俣病問題関連のニュースは、フォローしていましたが、20年後、あらためて水俣の現状を直接見る機会ができ、過去と現在が繋がった気がします。

夏季特別実習に際し、企画立案からご協力をいただいた各方面の方々、実際の現場でもご協力いただいた方々に、心より感謝申し上げます。



地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教 小山 耕太 先生

今回、夏季地域医療特別実習に参加し初日の水俣病資料館での見学・講話に参加しました。恥ずかしながら、熊本県民であるにも関わらず、水俣病に関する医学的知識以外の情報を全く持っておらず、資料館職員の方の説明は、目から鱗な情報ばかりでした。県民として、日本全体の公害に対する問題意識を変えるきっかけになったことは残念ではありますが、この教訓を後世に語り継がれる努力をされている方々を応援したい気持ちになりました。地域における問題は、医療のみならず、行政、住民も一丸となって取り組むことが重要だと感じる良い機会になったと思います。これは水俣病に限ったことではなく、全てにおいてそうであるとも考えます。その意味で今回の実習は、県修学資金貸与学生にとって、大変有意義であったと思います。

最後に、熊本における地域医療改革は既に始まっており、ある一定の成果もあがりつつあります。ゆっくりだけど、確実に前進です。



地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教 高柳 宏史 先生

夏季地域医療特別実習の担当教員として、昨年から「地域を知る」というデザインで夏季地域医療特別実習を行っています。水俣病という大きな医療社会学的出来事を経験した水俣芦北地域で、この「地域を知る」実習を計画することはとてもチャレンジングな事でした。実習を担当する教員として例年以上に地域の方々と準備を進めていく中で、私自身、水俣病に関連して過去から現在に至るまで大変多くのことを学ばせていただきました。そして、今回の実習参加学生の反応や実習後のレポートなどからは、私だけでなく学生自身も大いに刺激を受けて学びの深い3日間になったように思います。彼らが地域から多くを学び成長する姿をみてとてもうれしく思います。

最後に、この3日間の実習のためにご準備いただいた皆様、ご講演いただいた講師の皆様、実習の受け入れをしていただいた各施設の皆様、この実習全体をサポートしていただいたスタッフの皆様、本当にありがとうございました。



地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教 前田 幸佑 先生

2018年度の夏季実習は、私にとって未開拓の地域である水俣・芦北地方で執り行われました。水俣・芦北地域での勤務経験は国保水俣市立総合医療センターで週1回の外来を1年間行った程度しかなく、プライベートでもほとんど訪れたことがありませんでしたので、私にとっては新たな発見が多く、大変有意義なものとなりました。➤➤

私は中でも、津奈木町をメインに実習を行いました。津奈木町は自然とアートが織りなす癒しの空間をモットーとしており、非常に綺麗な景観を呈しておりました。津奈木町役場では保健活動や社協の取り組みの話を伺い、グループホームあけぼの視察、たっしゅか塾視察、最後にはつなぎ美術館の見学まで行いました。その中で一番感動したことは、地域住民のことを心から考え、限られた資源の中でもまだまだ工夫できることがあると、情熱を燃やして働いている職員の方々の姿を拝見することが出来たことです。地域を支えているのは、間違いなくそういった情熱を持った職員の存在ではないかと改めて実感致しました。津奈木町で食した太刀魚料理も本当においしく絶品で、忘れられない思い出となりました。

実習を計画して頂いた水俣・芦北市役所の皆様、国保水俣市立総合医療センターの皆様、その他ご協力頂いた医療機関・施設の皆様には心から感謝申し上げます。

水俣・芦北って本当に素晴らしいところですね。ありがとうございました。



熊本大学医学部附属病院 地域医療支援センター 特任助教 後藤 理英子 先生

年々夏季実習が充実し、学生だけでなく教員も様々な経験、学習をさせていただいています。恥ずかしながら、水俣病資料館を訪れたのは初めてでした。地域の活気あふれていたコミュニティが「事件」によりバラバラになる恐ろしさ、「もやい直し」の難しさ、大切さを感じるとともに二度と同じような「事件」が起こらないよう世界中に発信し語り継いでいくことの大切さ、有難さを感じました。壮絶な体験を伝えてくださった語り部さんに改めて感謝申し上げます。

グループワークでは子供の貧困、「孤育て」から生まれる虐待、日本の子育ての課題点を多く学ぶことができ、地域のコミュニティならではの医療・保険・福祉連携で、子どもの生命を救おうと活動されていることに感銘を受けました。

引率した学生さんたちも大変勉強し、立派な発表をされたとのこと、最終日の発表が見られず申し訳なく残念でしたが、成長を嬉しく感じています。

最後にご協力いただきました水俣、芦北、津奈木の皆様に心より御礼申し上げます。実習を機会に益々医療と地域が密接に結び付いていくことを願っております。



さいごに

本年度の夏季地域医療特別実習の報告書をお届けするにあたり、まずは、関係者各位のご理解・ご協力に対して御礼申し上げます。参加した医学生のみならず、水俣・芦北の地域医療関係者双方に、今後の地域医療の在り方に関して、少なからず好ましい学びが有ったなら幸いです。

この実習は、ご存知の通り、熊本大学の医師修学資金貸与学生、自治医科大学医学部生の熊本県出身者を対象に、正規のカリキュラム外の学習活動として、夏休みの時期に行って参りました。全国で多くの医学部がこの様な実習を実施していますが、近年、私どもも、地域医療への理解を深められる様に、当部署の教員・事務、学外協力者、県庁、そして地方自治体の関係者と共同で尽力してきました。しかしながら、一部の学生にほとんど参加しない状況が生じているのは、大変遺憾に感じております。来年からは、医療法および医師法の改正が実施され、地域医療に従事する医師の育成を、より充実させないといけない状況となってきております。また、修学資金貸与制度の離脱者の問題も、全国的に対応を迫られている状況でもあります。

今回の様な実習が、その様な状況に対しての、私どもの対応の重要な一環として、毎年実施して参りましたが、不参加の学生が出ている事に対して、力及ばないところもあると反省するところもございますし、悲しく感じているところもございます。この報告書をお読みになられた方々はこの様にお感じになられたでしょうか？ご意見等ございましたら、是非お聞かせ願えればとも思っております。

地域医療を取り巻く状況は、年々変わってきております。我々も地域医療の現場の方々と様々な関わりを持ちながら、この夏季地域医療特別実習を今後どの様に行っていくかを考え、実施していきたいと思っております。今後ともご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター 谷口純一



平成30年度 夏季地域医療特別実習報告書

制作・デザイン：中川実咲

熊本大学医学部附属病院 地域医療・総合診療実践学寄附講座
地域医療支援センター

〒860-8556 熊本県熊本市中央区本荘1-1-1

TEL: 096-373-5627 FAX: 096-373-5796

E-mail: chiiki-iryo@kumamoto-u.ac.jp

寄附講座HPURL: <http://www.chiiki-iryo-kumamoto.org/dcfgm/>